



TESIS UANCV



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

**UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA**



TESIS

**NIVEL DE ESTRÉS LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y
PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LOS
PACIENTES DEL HOSPITAL GOYENECHÉ
AREQUIPA – JULIO 2015**

PRESENTADA POR

ANGEL ENRIQUE BENAVENTE CANO

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAGÍSTER EN SALUD**

JULIACA – PERÚ

2018



**UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN SALUD
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA**

TESIS

**NIVEL DE ESTRÉS LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y
PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LOS
PACIENTES DEL HOSPITAL GOYENECHÉ
AREQUIPA – JULIO 2015**

**PRESENTADA POR
ANGEL ENRIQUE BENAVENTE CANO**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAGISTER EN SALUD**

APROBADA POR EL JURADO:

PRESIDENTE

Dr. FREDY TORIBIO CHALCO VARGAS

PRIMER MIEMBRO

Dra. LUZ PAULA DÍAZ POLANCO

SEGUNDO MIEMBRO

Dr. JORDAN ROSAS VALDIVIA

ASESOR DE TESIS

Mgtr. FREDY PASTOR ANDIA ANGULO

**RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 130-USA-2018-EPG/UANCV-J**

Juliaca, 30 de Enero del 2018

VISTOS:

El expediente Sol. Val N° 0017023 del (a) Bachiller **ANGEL ENRIQUE BENAVENTE CANO**, con número de matrícula **131381023** de la Maestría en Salud Mención: **Salud Pública**, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

CONSIDERANDO:

Que, el (a) Bach. **ANGEL ENRIQUE BENAVENTE CANO**, con número de matrícula **131381023** de la Maestría en Salud Mención: **Salud Pública**, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca; ha Solicitado la Sustentación del Dictamen de Tesis denominada **NIVEL DE ESTRÉS LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LOS PACIENTES DEL HOSPITAL GOYENECHÉ AREQUIPA – JULIO 2015** para ser sustentada;

Que, el (a) referido (a) Dictamen de Tesis aprobado por los jurados el **17 de Enero del 2018**, establece la fecha de sustentación; habiendo para el efecto cumplido los requisitos establecidos en el reglamento de Grado de Investigación conducente al Grado Académico de Magister y Doctor de la Escuela de Posgrado de la UANCV;

Que, en el Artículo 70 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la sustentación de Tesis de Postgrado es un trabajo de investigación original y crítico, de actualidad y de alto valor científico;

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "h" del artículo 15 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 74 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

PRIMERO.- NOMBRAR a los miembros del Jurado que calificarán la sustentación de la tesis del (a) Bach. **ANGEL ENRIQUE BENAVENTE CANO**, con número de matrícula **131381023** de la Maestría en Salud Mención: **Salud Pública**, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca; quien ha presentado el Dictamen de Tesis **NIVEL DE ESTRÉS LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LOS PACIENTES DEL HOSPITAL GOYENECHÉ AREQUIPA – JULIO 2015** nominado como **ASESOR** el (a) **Mgtr. FREDY PASTOR ANDÍA ANGULO**, siendo los jurados los siguientes docentes:

Presidente	:	Dr. FREDY TORIBIO CHALCO VARGAS
Primer Miembro	:	Dra. LUZ PAULA DIAZ POLANCO
Segundo Miembro	:	Dr. JORDAN ROSAS VALDIVIA

SEGUNDO.- DETERMINAR que la fecha de sustentación de Tesis, que se llevará a cabo fijando el siguiente lugar, fecha y hora:

Fecha	:	Miércoles 31 de Enero del 2018
Hora	:	10:00 a.m.
Local	:	Escuela de Posgrado - UANCV - FILIAL AREQUIPA

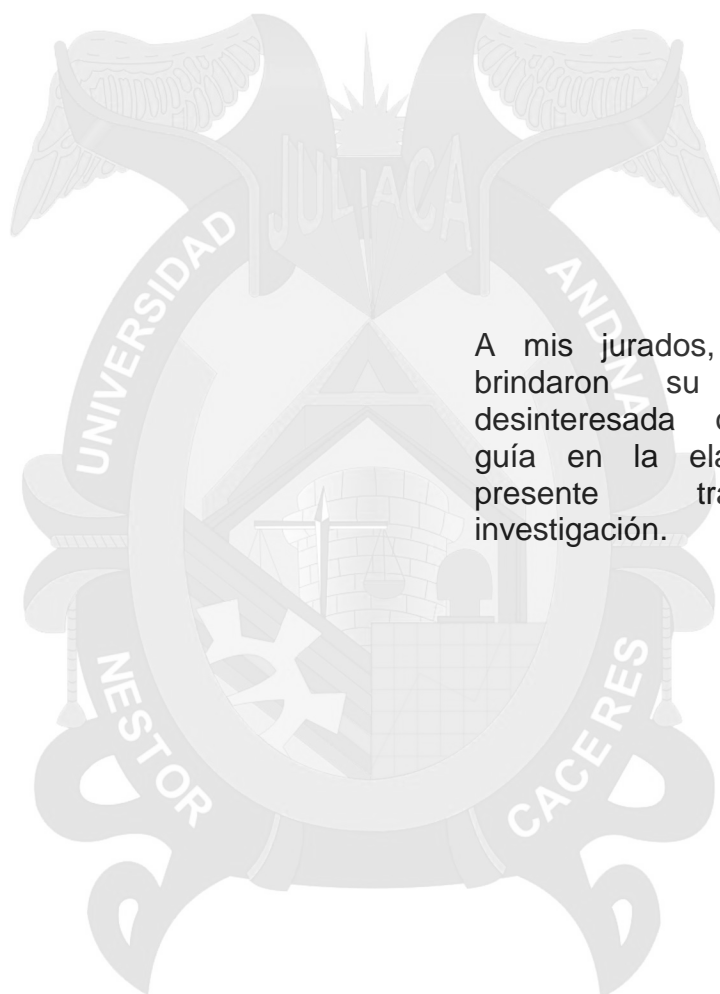
A cuya finalización el Jurado registrará los resultados en el Libro de Actas de Sustentación de Tesis de Maestría con el grado de **MAGISTER** a los estudiantes que ingresaron Anterior a la aprobación de la ley Universitaria N° 30220.

TERCERO.- ELEVAR la presente Resolución al Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado Administrativo y Oficina del Órgano de Inspección y Control para conocimiento.

Regístrese, comuníquese y Archívese.



Mg. Luis Chayña Aguilar
SECRETARIO ACADÉMICO



A mis jurados, quienes me
brindaron su valiosa y
desinteresada orientación y
guía en la elaboración del
presente trabajo de
investigación.



ÍNDICE

ÍNDICE	i
RESUMEN	iv
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	viii

CAPÍTULO I EL PROBLEMA

1.1. SITUACIÓN DEL PROBLEMA	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicas	3
1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	5
1.4. OBJETIVOS	6
1.4.1. Objetivo general	6
1.4.2. Objetivos específicos	6
1.5. IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN	7
1.6. LIMITACIONES Y DELIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	7
1.7. HIPÓTESIS	9
1.7.1. Hipótesis general	9
1.7.2. Hipótesis específico	9
1.8. VARIABLES	9
1.8.1. Conceptualización de variables	9
1.8.2. Operacionalización de variables	10

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	12
2.1.1. Internacional	12
2.1.2. Nacional	14
2.2. BASE TEÓRICA	16
2.2.1. Estrés	16



2.2.2 Tipos de estrés laboral	17
2.2.2.1. Según sus efectos	17
2.2.2.2. Según su duración	18
2.2.2.2.1. Estrés agudo	18
2.2.2.2.2. Estrés crónico	19
2.2.2.3. Según el contexto en el que se presenta	20
2.2.3. Factores generadores de estrés laboral	21
2.2.3.1. Estresores extra organizacionales	21
2.2.3.2. Estresores individuales	21
2.2.4. Estresores grupales	22
2.2.5. Estresores climáticos organizacional definición y funciones	24
2.2.6. Estresores Físico Ambientales	24
2.2.7. Fases del Estrés	25
2.2.7.1. Fase de Alarma	25
2.2.7.2. Fase de Resistencia	25
2.2.7.3. Fase de Agotamiento	26
2.3. CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA	26
2.3.1. Calidad de Cuidado	26
2.3.2. Calidad Técnica	27
2.3.3. Calidad Humana	27
2.3.4. Cuidado de Enfermería	31
2.4. PERSPECTIVA DEL SIGNIFICADO DE CALIDAD PARA EL PACIENTE	33
2.5. PERSPECTIVA DEL PROFESIONAL DE SALUD	33

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	35
3.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	36
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	36
3.3.1. Población	36
3.3.2. Muestra	36
3.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	36



3.4.1. Del Profesional de Enfermería	36
3.4.2. Del Usuario	37
3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN	38
3.5.1. Técnicas de la investigación	38
3.5.2. Instrumentos de la investigación	38

CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 PRESENTACION ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	40
4.2 PROCESO DE LA PRUEBA DE LA HIPÓTESIS	41
4.3 RESULTADOS DE LA DESCUSION	41
CONCLUSIONES	
SUGERENCIAS	
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	



RESUMEN

El profesional de enfermería en su ambiente laboral diario se encuentra afectada por agentes estresantes derivados del trabajo, el cual podría estar afectando en la calidad de atención que brinda al usuario. Los objetivos del presente estudio fueron: determinar si el Nivel de Estrés laboral del personal de enfermería en relación a la Percepción de Calidad de atención del paciente hospitalizado en el Hospital Goyeneche, en el período julio 2015. Identificar el Nivel de Estrés laboral del personal de enfermería que labora en el área de hospitalización del Hospital Goyeneche, en el período de julio a diciembre - Arequipa 2015. Analizar la percepción de calidad de atención de los pacientes hospitalizados del Hospital Goyeneche, en el período de julio a diciembre - Arequipa 2015. Identificar la relación que existe entre el nivel de Estrés laboral del personal de enfermería y la Percepción de calidad de atención del paciente hospitalizado en el Hospital Goyeneche, en el período de julio a diciembre - Arequipa 2015.

Según el tipo de investigación es descriptivo – correlacional es de tercer nivel, para obtener la información con respecto a un fenómeno analizándolo y relacionándolo, a partir de una muestra sobre el Nivel de Estrés laboral del personal de enfermería y Percepción de la Calidad de atención en



los pacientes del Hospital Goyeneche, el diseño es de tipo retrospectivo Transversal porque permite medir la variable en un determinado momento.

Los resultados fueron que en el análisis del sexo y el estrés laboral se puede apreciar que la mayoría de los trabajadores presenta un estrés laboral regular esto quiere decir que tienen carga laboral pero saben asimilar y responder a sus distintas acciones laborales sin mezclar sus emociones con las cargas laborales es decir no generan por cansancio emocional y laboral. Al momento de dedicarse a hacer sus labores siendo así estos resultados un poco más elevados en el sexo femenino con el 47% y el sexo masculino con el 46% y finalmente a un nivel bajo de estrés es decir que se estresan menos son las mujeres con el 6% en comparación de los varones con el 1% el análisis no presenta un nivel elevado de estrés mientras que en el análisis de la percepción de la calidad de atención se obtuvo que las mujeres tienen menor percepción de la calidad en la atención a los pacientes del Hospital Goyeneche.

Se llegó a la conclusión que el nivel de estrés laboral en la mayoría de las enfermeras que laboran en el Hospital Goyeneche es regular esto quiere decir que tienen carga laboral pero saben asimilar y responder a sus distintas acciones. Siendo la percepción del paciente de resultado medio.

Palabras clave: Nivel de estrés, Carga laboral y Percepción de la calidad de atención.



TESIS UANCV



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"





ABSTRACT

The nursing professional in his daily work environment is affected by stressors derived from work, which could be affecting the quality of care provided to the user. The objectives of this research were: to determine if the Work Stress Level of the nursing staff in relation to the Perception of Quality of care of the hospitalized patient in the Goyeneche Hospital, in the July 2015 period. To identify the Work Stress Level of the personnel of nursing that works in the hospitalization area of the Goyeneche Hospital, in the period from July to December - Arequipa 2015. Analyze the perception of quality of care of hospitalized patients of the Goyeneche Hospital, in the period from July to December - Arequipa 2015. Identify the relationship that exists between the level of work stress of the nursing staff and the perception of quality of care of the hospitalized patient in the Goyeneche Hospital, in the period from July to December - Arequipa 2015.

According to the type of research it is descriptive - correlational is of the third level, to obtain the information regarding a phenomenon analyzing it and relating it, from a sample about the Work Stress Level of the nursing staff and Perception of the Quality of attention in Goyeneche Hospital patients, the



design is a retrospective Transversal because it allows to measure the variable at a certain moment.

The results were that in the analysis of sex and work stress it can be seen that most workers have a regular work stress that means they have a work load but they can assimilate and respond to their different work actions without mixing their emotions with the labor burdens, that is to say, they do not generate due to emotional and labor exhaustion. At the moment of dedicating themselves to doing their work being this way, these results are a little higher in the female sex with 47% and the masculine sex with 46% and finally at a low level of stress is to say that they are less stressed are the women with 6% compared to men with 1% the analysis does not present a high level of stress while in the analysis of the perception of quality of care it was obtained that women have lower perception of quality in attention to patients of the Goyeneche Hospital.

It was concluded that the level of work stress in most of the nurses who work in the Goyeneche Hospital is to regulate this means they have a work load but they can assimilate and respond to their different actions. Being the patient's perception of average result.

Keywords: Stress level, workload and perception of quality of care.



TESIS UANCV



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"





INTRODUCCIÓN

Se ha realizado la siguiente investigación considerando, que el estrés es uno de los problemas de salud más graves en la actualidad y repercute en la atención brindada al usuario. Durand (4) "Los últimos avances de la ciencia y la tecnología ha producido serias repercusiones y modificaciones en el estilo de vida del individuo, causando con mucha frecuencia el estrés que influye no sólo en la calidad de vida", sino también en el ámbito laboral que desarrolla con frecuencia ante las diversas situaciones estresantes las cuales pueden ser perjudiciales para su salud; Durand (4) "siendo estos derivados entre otros de las inadecuadas condiciones de iluminación en el servicio, existencia de ruidos y ambientes contaminados, constituyendo una carga mental de trabajo, falta de control sobre las tareas e inadecuadas relaciones interpersonales con el equipo de salud y con el paciente", dificultades personales que suele presentarse en las obligaciones familiares, falta de comunicación con los hijos y la pareja, falta de actualización en los últimos avances actuales, entre otros, el cual puede con llevar al "Síndrome de Burnout" que en un 60% afecta a los profesionales de la salud (médicos, enfermeras, psicólogos, etc.).

Este es un problema de trascendencia social, laboral y humana lo que motiva a llevar a cabo la investigación "Nivel de Estrés Laboral del personal de



Enfermería en relación a la Percepción de Calidad de Atención en los pacientes hospitalizados en el Hospital Goyeneche julio 2015" "El estrés laboral es uno de los problemas más frecuentes y puede afectar la salud física y mental de las personas. En tal sentido el profesional de enfermería que tiene como ambiente laboral un centro hospitalario puede llegar a alterar su equilibrio biopsicoemocional por ser este un lugar altamente estresante y/o agobiante"





CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. ANÁLISIS DEL PROBLEMA

“El avance de la ciencia y la tecnología ha traído como consecuencia serias repercusiones no sólo en el aspecto cultural y socioeconómico sino también en el aspecto humanístico de las personas produciendo modificaciones en la calidad y estilo de vida de los individuos. Así también, en el ámbito laboral estas repercusiones pueden ocasionar ciertas contradicciones y/o situaciones conflictivas que pueden alterar la homeostasia biopsicosocial en los trabajadores, es decir sufren de tensión emocional relacionado al aumento de las presiones, afectando la salud de las personas y ocasionando una diversidad de enfermedades tanto físicas como psicológicas”.

Según Abedis Donabedian, “la calidad de atención en salud, es el grado en que los medios más deseables se utilizarán para alcanzar las mayores mejoras posibles en salud”. OPS “La orientación hacia la



calidad exige procedimientos para evaluar la eficiencia, la efectividad y la seguridad de las intervenciones preventivas, de apoyo y curativas"¹.

El término deriva del verbo cuidar (del latín *coidar*). Enfermería, por otra parte, se asocia a la atención y vigilancia del estado de un enfermo.

Su importancia para las Instituciones de salud es preponderante debido a que su trabajo es directamente con seres humanos, y en su proceso de lograr una calidad total, implica hacer las cosas bien y mejorarlas constantemente.

Watson (2) "Enfermería es la ciencia del cuidado de la salud del ser humano. El cuidado enfermero es la esencia de esta disciplina que implica no solamente al receptor, sino también a la enfermera como transmisora de él". Según Jean Watson (2) "la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo ha provocado un riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente".²

Watson (2) "Muchos autores han considerado la interacción enfermera – paciente como el eje fundamental para establecer una relación de cuidado y terapéutica, ya que a través de las distintas formas de lenguaje

¹ Portal de Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud [página principal] en internet Washington: oficina regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud [acceso el 6 de julio 2016].

² Blog, El Cuidado Jean Watson [Internet]. Fundamentos UNS. 2012 [Consulta 6 de Julio del 2016]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/jean-watson.html>.



percibimos información del paciente y de la familia, para comprender sus necesidades y dar prioridad al brindar el cuidado de enfermería”.

Rivera(3) “Estandarizar la humanización del cuidado resulta un tema complejo, debido a que el ser humano es un conjunto de valores, sentimientos, un ser único que vive y responde ante la enfermedad de diferentes maneras” de acuerdo a sus experiencias, conocimientos y modo de vida; por lo tanto cada persona debe ser atendida de manera individual.³

Rivera(3) “La enfermera debe reunir valores y virtudes que generan un mejor trato hacia el paciente, una relación de confianza y afecto, saludar con respeto y amabilidad; disposición para hacer un poco más de lo que nos corresponde”; ponerse en el lugar del otro; considerar la circunstancia (miedos, estrés, angustia) en las que acude el paciente; Rivera(3) “apoyar a otros miembros del equipo de salud para resolver problemas; valorar el lugar de trabajo, y los recursos de los que se disponen; valorar y respetar las actividades de los compañeros”; respetar la discreción y confidencialidad, Rivera(3) “todo ello forma parte del trato digno e integral hacia los enfermos y familiares los cuales deben ser tratados con amabilidad en todo momento”.

Rivera(3) “En el agitado mundo laboral actual, prácticamente los trabajadores de todos los sectores, desde operarios hasta directivos se ven afectados por el estrés laboral; el puesto de trabajo junto con los

³ Rivera D. Cartagena de la Peña E. Reig Ferrer A. Roma T. Sans I. Caruana A., Secretariado de Publicaciones, Editor. Estrés Laboral y Salud en Profesionales de Enfermería. Alicante: Epagráfic; 2000. Disponible en: <http://publicaciones.ua.es/filespubli/pdf/LD84790808176814482.pdf>

problemas familiares y económicos, es una de las principales causas de estrés".

Rivera(3) "La calidad en los servicios de salud constituye un aspecto esencial, que está íntimamente relacionado con la satisfacción del usuario y efectividad en los servicios prestados".

La observación del desempeño del profesional de enfermería puede brindar una estimación del nivel de estrés laboral existente, así un desempeño sin calidad y deficiente puede ser señal de presencia de estrés laboral.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA GENERAL:

¿Cuál es el nivel del Estrés laboral del personal de enfermería y percepción de la Calidad de atención en los pacientes del Hospital Goyeneche, Arequipa - julio 2015?

1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS:

- ¿Qué nivel de Estrés laboral tiene el personal de enfermería del Hospital Goyeneche, Arequipa - julio 2015?
- ¿Cómo se percibe la calidad de atención en los pacientes del Hospital Goyeneche, en Arequipa - julio 2015?
- ¿Qué relación existe entre el nivel de Estrés laboral del personal de enfermería y percepción de calidad de atención



en los pacientes del Hospital Goyeneche, Arequipa julio 2015?

1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación se realiza debido a que el profesional de enfermería que labora en el Hospital Goyeneche de la región Arequipa, institución que atiende a un gran número de pacientes, el personal de enfermería y dentro de ellas las enfermeras se encuentran sometidos frecuentemente a diversas situaciones estresantes, constituyendo el grupo más vulnerable a presentar estrés, ya que atiende las 24 horas al paciente en estado crítico, en consecuencia amerita conocer su nivel de estrés a fin de brindar una atención adecuada y de calidad al paciente y familia que acude al Hospital Goyeneche.

Grajales (6) "El profesional de enfermería brinda atención a los pacientes basado en conocimientos teóricos y prácticos en la búsqueda de realizar sus diferentes actividades de una manera eficiente y efectiva", por lo que las enfermeras (os) que laboran en las áreas asistenciales están sometidas, aparte de las actividades propias del cuidado que brinda, Grajales (6) "tiene que asumir otras responsabilidades del trabajo, y tiene muchas veces que estar afectada por la presencia excesiva de ruidos, la iluminación defectuosa", espacio inadecuado o insuficiente, a fin de controlar el estrés, ya que de lo contrario esto puede traer consigo serias

consecuencias, como desgaste físico y mental, que van a causar un deterioro de su salud, Grajales (6) “es necesario conocer los factores relacionados a la aparición y el grado de la magnitud de la misma, presentando información que será de mucha utilidad tanto para la formación de las futuras enfermeras”, y proteger a las enfermeras de las exigencias de la vida laboral, por ende el estrés relacionado con el trabajo, influye en la calidad de la atención brindada, no solo al paciente, sino también a la familia del mismo y al propio bienestar emocional de los profesionales de enfermería. Grajales (6) “La escasa información pública existente sobre cómo perciben los usuarios la calidad de la atención de salud o cuán satisfechos están no permite tener un conocimiento acabado en esta área”.

Grajales (6) “Cotidianamente se difunden a través de los medios de comunicación críticas realizadas por los usuarios respecto a la atención de salud recibida en situaciones puntuales”.

Sin embargo, no siempre se conoce con precisión cuáles han sido los factores en que están basadas estas críticas.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

“Determinar el nivel de Estrés laboral del personal de enfermería y percepción de la calidad de atención en los pacientes del Hospital Goyeneche, en Arequipa – julio 2015”.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el nivel de Estrés laboral del personal de enfermería del Hospital Goyeneche, Arequipa - julio 2015.
- Analizar la percepción de la calidad de atención en los pacientes del Hospital Goyeneche, Arequipa - julio 2015.
- Identificar la relación que existe entre el nivel de Estrés laboral del personal de enfermería y la Percepción de la calidad de atención en los pacientes del Hospital Goyeneche, Arequipa - Julio 2015.

1.5 IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

El propósito del presente estudio es relevante, para el gerente involucrado será una herramienta de primer orden el conocer cómo se encuentran sus empleados lo que le sirve de base para planificar actividades preventivas contra el estrés laboral y la formulación de estrategias destinadas a controlar los factores laborales relacionados a la aparición de la misma, Lazarus (10) "contar con profesionales de enfermería comprometidos y cumplir eficazmente su responsabilidad social fortaleciendo así la capacidad de afronte del profesional de Enfermería, quien, debido a la naturaleza, responsabilidad y complejidad de su labor, donde se involucra el contacto íntimo y emocional con otros seres humanos", es susceptible de atravesar por este estado de tensión, mejorando de esta manera el vínculo enfermero – paciente, elevando así la calidad de la atención que brinda y sobre todo procurando una mayor calidad de vida laboral del enfermero.

1.6 LIMITACIONES Y DELIMITACIONES DE LA INVESTIGACION

A. LIMITACIONES

- La negativa del profesional de enfermería en responder el cuestionario, sin embargo se realizó, motivación y sensibilización respectiva.
- Sesgo del sujeto para dar respuesta a los instrumentos aplicados, que no permitan tener resultados confiables para establecer generalizaciones.

B. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

a. Espacio Geográfico:

La Investigación se realizó en el Hospital Goyeneche, ubicado en el Cercado, Provincia y Departamento de Arequipa.

El Hospital Goyeneche es una Institución de Salud del Ministerio de Salud (MINSA) que se encuentra ubicado en la zona Sur de la Ciudad de Arequipa; a 2 335 metros sobre el nivel del mar; brinda servicios de hospitalización y atención ambulatoria a los usuarios que acuden a este nosocomio.

b. Unidad de Investigación:

En el presente estudio se consideró a todos los usuarios y todo el personal de enfermería nombrado y CAS que acuden al Hospital III Goyeneche de Arequipa.

c. Ubicación Temporal:

La investigación se realizó en el año 2015.

d. Ubicación social:

Se consideró a la población de un estrato social medio y bajo, ya que proviene de zonas urbanas, periurbanas y marginales que en su mayoría asisten al Hospital III Goyeneche de Arequipa.

1.7 HIPÓTESIS**1.7.1 HIPÓTESIS GENERAL**

Es posible que el nivel de Estrés laboral del personal de enfermería influya en la Percepción de la calidad de atención en los pacientes del Hospital Goyeneche, Arequipa - julio 2015.

1.7.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- Es probable que el nivel de Estrés laboral del personal de enfermería del Hospital Goyeneche, Arequipa - julio 2015, sea alto
- Es posible que la percepción de la calidad de atención en los pacientes del Hospital Goyeneche, Arequipa - Julio 2015. sea negativo
- Es probable que exista relación entre el nivel de Estrés laboral del personal de enfermería y Percepción de la calidad de atención en los pacientes del Hospital Goyeneche, en Arequipa - julio 2015.



1.8 VARIABLES

1.8.1 Conceptualización de variables

VARIABLE DEPENDIENTE

- Percepción de la Calidad de Atención de los pacientes hospitalizados.

VARIABLE INDEPENDIENTE

- Nivel de Estrés laboral del Personal de Enfermería

1.8.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE VALOR
Nivel de estrés laboral	1. Agotamiento emocional	1.1. Cansancio emocional.	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Pocas veces al año • Una vez al mes • Unas pocas veces al mes • Una vez a la semana Pocas veces a la semana • Todos los días
		1.2. Agotamiento físico.	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Pocas veces al año • Una vez al mes • Unas pocas veces al mes • Una vez a la semana Pocas veces a la semana • Todos los días
		2.1. Sentimientos y actitudes negativas hacia el trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Pocas veces al año • Una vez al mes • Unas pocas veces al mes • Una vez a la semana • Pocas veces a la semana • Todos los días

	2.Realización persona	2.2.Sentimientos negativos de mi competencia personal	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Pocas veces al año • Una vez al mes • Unas pocas veces al mes • Una vez a la semana • Pocas veces a la semana • Todos los días
	3.Despersonalización	3.1. Trato impersonal hacia los pacientes y los compañeros de trabajo. 3.2. Falta de preocupación de los problemas de otros. 3.3. Auto concepto negativo.	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Pocas veces al año • Una vez al mes • Unas pocas veces al mes • Una vez a la semana • Pocas veces a la semana • Todos los días

VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE VALOR
Percepción de la calidad de atención de los pacientes hospitalizados	Grado de satisfacción del paciente hospitalizado	Muy satisfecho Satisfecho Poco satisfecho Insatisfecho Muy insatisfecho



CAPITULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 INTERNACIONAL

Ascanio R., Tahimi y Coronado, Yelitza, [pagina 2] “en el año 1997 en Venezuela realizaron un estudio sobre “Estrés en las enfermeras y área quirúrgica del Hospital José A. Vargas de La Owallera, Municipio Libertador. Estado Aragua”, Se trata de un Estudio de Caso. Sus objetivos fueron: Ascanio “Determinar el estrés de las enfermeras que laboran en área quirúrgica en el Hospital "José A. Vargas" adscrito al Instituto Venezolano de los Seguros Sociales en la Owallera, Municipio Libertador del Estado Aragua”, Ascanio “Señalar las manifestaciones físicas que presentan las enfermeras del área quirúrgica del Hospital "José A. Vargas" adscrito al Instituto Venezolano de los Seguros Sociales en la Owallera, Municipio Libertador del Estado Aragua”, Ascanio “Señalar las manifestaciones psicológicas que presentan las enfermeras del área quirúrgica en el Hospital "José A. Vargas" adscrito al Instituto Venezolano de los Seguros Sociales en la Owallera, Municipio



Libertador del Estado Aragua". Se utilizó un cuestionario aplicando la teoría de Imogene King a dos enfermeras.

Campero, Lourdes (Guaymallén - Argentina) 2013 Pagina 29 "Estrés laboral en el personal de Enfermería de Alto Riesgo", comprende el servicio de "Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica". Campero "Como objetivo principal es determinar si los enfermeros del servicio de alto riesgo (UTI) manifiestan estrés laboral y cuáles son los factores que lo favorecen para así poder aportar datos que sirvan de base para promover la salud ocupacional". Campero "Los resultados encontrados fueron que los factores de riesgo que pueden causar estrés están relacionados con el grado de responsabilidad del profesional de la salud", sobrecarga de trabajo, el contacto con la muerte, el sufrimiento, el conflicto, y la ambigüedad de roles, problemas de interrelación con el equipo multidisciplinario, etc.

Del total de encuestados solo el 30 % no percibe el estrés laboral, mientras que el resto si lo ha percibido frecuentemente o muy frecuentemente. Campero "La mala distribución del personal, referido por los encuestados corresponde al 93% de disconformidad, también tiene un papel importante en la sobrecarga de trabajo". Campero "Concluyendo que una administración adecuada del equipo de trabajo podría ser la solución a esta ineficiencia".



Borré, Ortiz Yeis y Col. (Colombia) 2014: "Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados". Borré "El objetivo de la investigación fue determinar la calidad percibida de la atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en una Institución de Servicios de Salud de Barranquilla (Colombia)". Borré "Se llevó a cabo un estudio descriptivo, de corte transversal, cuantitativo, en el que se encuestaron 158 pacientes a través de un cuestionario de calidad percibida, previo cumplimiento de criterios de inclusión". Resultados: El 44% fueron hombres y el 56% mujeres, con una media de 48,5 años.

La calidad percibida de la atención de Enfermería es "Peor y mucho peor de lo que esperaba" en un 4%, "Como me lo esperaba" en un 17%, y "Mejor y mucho mejor de lo que me esperaba" en un 78%. El 48.7% estuvo "Muy Satisfecho", el 48.1% "Satisfecho", y el 3% "Poco y Nada Satisfecho". Conclusión: Borré "El 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la atención de Enfermería; el 17% modestos niveles de calidad percibida; y el 4% bajos niveles de calidad percibida. El 96.8% se sintió satisfecho y el 97% recomendaría el hospital".

2.1.2 NACIONAL

Chuchón Lujan, Mirtha en el año 1999, en Lima, realizó su estudio sobre "Factores Institucionales y Nivel de Estrés en las Enfermeras que laboran en las Unidades de Cuidados Intensivos del Hospital Cayetano Heredia y Edgardo Rebagliati Martins", el cual tuvo como



objetivos: Chuchón "Identificar los factores institucionales que influyen en el estrés de las enfermeras que laboran en las unidades de cuidados intensivos de los hospitales Cayetano Heredia y Edgardo Rebagliati Martins", identificar las reacciones emocionales en situaciones de estrés que experimentan las enfermeras que laboran en la UCI de los dos hospitales, establecer la relación que existe entre los factores institucionales y el nivel de estrés de las enfermeras que laboran en la UCI de ambos hospitales. Chuchón "El método fue de tipo descriptivo de corte transversal. La población fue de 50 enfermeras. El instrumento que utilizó fue el Test de Autoevaluación del Dr. Zung".

Vizcarra Villanueva, Juan Carlos (Tacna - Perú) 2012:
"Estrés Laboral y su relación con la Calidad de Cuidado que brinda el Profesional de Enfermería en la Micro Red de Salud Cono Sur Tacna 2012", es un estudio de diseño Descriptivo, Transversal o Seccional, Correlacional y No Experimental. Vizcarra "Tuvo como objetivo general determinar la relación del Estrés Laboral con la Calidad de cuidado que brinda el Profesional de Enfermería al usuario que acude a la Micro Red de Salud Cono Sur". La población está constituida por los Profesionales de Enfermería que laboran en la Micro Red de Salud Cono Sur que en su totalidad son 40.

Vizcarra "Enfermeras y también 40 usuarios o pacientes. De acuerdo a los resultados obtenidos se concluye que el estrés laboral está relacionado en la calidad de cuidado de enfermería en

(0,001), de acuerdo a la prueba estadística de Correlación de Pearson con un nivel de confianza de 0,05".

López Mendoza, Mónica en el año 1999, en Lima, realizó un estudio sobre "Niveles de Estrés en las Enfermeras que laboran en las unidades críticas, López "los objetivos fueron: Establecer los probables estresores que genera estrés en el personal de enfermería que labora en las unidades críticas", analizar las principales manifestaciones físicas, psicológicas del estrés, establecer si la enfermera utiliza adecuadamente mecanismos defensivos para el manejo del estrés. López "El método fue descriptivo, transversal, de prevalencia y asociación cruzada entre variables. La población fue de 252 personas. Se utilizó como instrumento un formulario tipo cuestionario".

2.2 BASE TEÓRICAS

2.2.1. ESTRÉS

El término estrés es una adaptación al castellano de la voz inglesa *STRESS*, que significaba "estar bajo estrechez u opresión", que indica "un estado emocional tan tenso que precisamente impide la realización de alguna tarea".

Navarro (16) "Se entiende como estrés, a un conjunto de reacciones fisiológicas y psicológicas que experimenta el organismo cuando es sometido a grandes demandas".

Sánchez "La OMS (1998) postula que el estrés es el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción".⁴

2.2.2 TIPOS DE ESTRÉS LABORAL

2.2.2.1. SEGÚN SUS EFECTOS

EUTRÉS Y DISTRÉS

Mónica (5) "El eustrés, es una respuesta ante el estrés donde se genera una relación entre la demanda y el consumo de energía biológica y física; es un estrés saludable positivo necesario para la salud y crecimiento personalidad".

Mónica (5) "El distrés, se produce cuando las respuestas han resultado insuficientes o exageradas con relación a la demanda, no es saludable, es potencialmente perjudicial, nocivo y difícil de superar, por lo que se puede llegar a producir la enfermedad de adaptación o enfermedad psicosomática".

El carácter de estrés saludable o nocivo no depende sólo de la tarea, sino de la interpretación dada por el sujeto ⁵

ESTRÉS FÍSICO Y ESTRÉS MENTAL

Mónica (5) "Depende del origen o causa del estrés, definiendo al estrés físico como fatiga o cansancio físico, en cambio, el origen del estrés mental está en las relaciones interpersonales,

⁴ SANCHEZ FC. Vaneduc.edu.[Online].;2011[cited 2017 noviembre 19. Available from: <http://imgbiblio.veneduc.edu.ar/fulltext/files/TC111836.PDF>.

⁵ MONICA LM. Niveles de estrés en enfermeras que laboran en unidades críticas del HC. PRIMERA EDICION ed. LIMA, 1990.

frustraciones y apegos, conflictos con nuestra cultura o religión o por la preocupación por alguna enfermedad”.

2.2.2.2 SEGÚN SU DURACIÓN

2.2.2.2.1. ESTRÉS AGUDO

Surge de las exigencias y presiones del pasado reciente y las exigencias y presiones anticipadas del futuro cercano. Llor “El estrés agudo es emocionante y fascinante en pequeñas dosis, pero cuando es demasiado resulta agotador”.⁶

Entre sus síntomas:

Agonía emocional: una combinación de enojo o irritabilidad, ansiedad y depresión, las tres emociones del estrés.

- Navarro (7) “Problemas musculares que incluyen dolores de cabeza tensos, dolor de espalda, dolor en la mandíbula y las tensiones musculares que derivan en desgarró muscular y problemas en tendones y ligamentos”.
- Navarro (7) “Problemas estomacales e intestinales como acidez, flatulencia, diarrea, estreñimiento y síndrome de intestino irritable”.
- Navarro (7) “Sobreexcitación pasajera que deriva en elevación de la presión sanguínea, ritmo cardíaco acelerado, transpiración de las palmas de las manos,

⁶ LLOR BYC. Ciencias psicosociales aplicadas a la salud Primera ed. España:Mc GrawHill;1995

palpitaciones, mareos, migrañas, manos o pies fríos, dificultad para respirar, y dolor en el pecho".⁷

2.2.2.2.2. ESTRÉS CRÓNICO

Peiro (8) "Este es el estrés agotador que desgasta a las personas día tras día, año tras año. El estrés crónico destruye al cuerpo, la mente y la vida".

Hace estragos mediante el desgaste a largo plazo. El estrés crónico surge cuando una persona nunca ve una salida a una situación deprimente.

Peiro (8) "Es el estrés de las exigencias y presiones implacables durante períodos aparentemente interminables. Sin esperanzas, la persona abandona la búsqueda de soluciones".⁸

Peiro (8) "Algunos tipos de estrés crónico provienen de experiencias traumáticas de la niñez que se interiorizaron y se mantienen dolorosas y representantes constantemente".

Peiro (8) "Algunas experiencias afectan profundamente la personalidad. Se genera una visión del mundo, o un sistema de creencias, que provoca un estrés interminable para la persona".

⁷ NAVARRO A.GE. conocimientos y manejo del estrés en enfermería en los servicios de medicina. 1996. Tesis para optar el Título profesional.

⁸ PEIRO JM. Control de Estrés Laboral. Primera ed. España: Eudema; 1983.

El estrés crónico mata a través del suicidio, la violencia, el ataque al corazón.⁹

Seligman (9) "Las personas se desgastan hasta llegar a una crisis nerviosa final y fatal. Debido a que los recursos físicos y mentales se ven consumidos por el desgaste a largo plazo".

2.2.2.3 SEGÚN EL CONTEXTO EN EL QUE SE PRESENTA ESTRÉS LABORAL O DEL TRABAJO

Angel (10) "Se denomina estrés laboral al malestar y a las afecciones ocasionadas por las condiciones y tareas propias de la institución donde se trabaja afectando por normas general a trabajadores con presión psicológica":

Angel (10) "directivos y profesionales con un grado de actividad mental como los jueces, policías, militares, conductores, personal de salud, maestros; o pertenecientes a sectores de innovadores como matemáticos, físicos, ingenieros, etc". Se Presenta como consecuencia de la conjunción de los factores estresantes y de la personalidad del sujeto.¹⁰

⁹ SELIGMAN LF, el estrés y nuevas técnicas de control, primera ed. España: temas de control; 1992.

¹⁰ ANGEL. S. Estadística no Paramétrica; Aplicada a las Ciencias de la conducta. Primera edición. México: Trillas; 1990.

ESTRÉS NO LABORAL

P.A.C. (11) "El cual está relacionado con causas individuales, familiares y de relaciones interpersonales presentándose de diferentes formas, entre las principales el estrés provocado por la muerte de personas queridas designado como estrés por duelo", el estrés que se presenta en las personas desde los grados escolares hasta cuando termina sus estudios se le denomina estrés académico, P.A.C. (11) "el malestar que provocan las entrevistas, exámenes médicos y el temor a diagnósticos graves, es considerado como estrés médico, además se pueden considerar también el estrés doméstico y el estrés económico".¹¹

2.2.3. FACTORES GENERADORES DE ESTRÉS LABORAL

2.2.3.1 ESTRESORES EXTRAORGANIZACIONALES

Bungue (12) "Son los que se plantean fuera del ámbito del trabajo, comprenden los factores familiares, políticos, sociales y económicos que inciden sobre el individuo", incluyen eventos y situaciones ajenas a la vida laboral inmediata de la persona, pero que influyen en el desarrollo del estrés laboral y desempeño profesional; Bungue (12) "como las dificultades económicas,

¹¹ P.A.C. Anatomía y Fisiología del cuerpo humano. México: interamericana; 1983.

problemas conyugales, preocupaciones con respecto al nivel de vida entre otros".

2.2.3.2. ESTRESORES INTRAORGANIZACIONALES

ESTRESORES INDIVIDUALES

Bungue (12) "Se considera a las responsabilidades numerosas y variables; Trabajo intelectual excesivo, tensión psicológica continua, inseguridad laboral, sobrecarga laboral, ambigüedad de funciones, incertidumbre sobre el propio papel, pérdida de control sobre el cumplimiento de la efectividad, pasar a un puesto de trabajo de mayor categoría, expectativas laborales.¹²

SOBRECARGA LABORAL: Bungue (12) "Se presentan por sobre estimulación a exigencias psicosensoriales violentas, simultáneas, numerosas, persistentes y variables". Produce la alteración de ritmos biológicos determinados por el ritmo circadiano, determinado a su vez por las secreciones hormonales, los ciclos del sueño y el ritmo metabólico.

Bungue (12) "Requiere un alto esfuerzo adaptativo, generando el deterioro de las relaciones interpersonales y el aumento del ausentismo, irritabilidad, disminución de la concentración, trastornos del sueño, fatiga,

¹² BUNGE M. LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA. 1ra ed. España: Ariel, Barcelona; 2004.

ansiedad, además de provocar modificaciones en la vida social, conyugal y sexual".

2.2.4. ESTRESORES GRUPALES

Incluyen: falta de cohesión grupal, conflictos intergrupales, conflictos intergrupales, inadecuadas relaciones interpersonales, apoyo inadecuado del grupo. Plata (13) "La falta de apoyo por parte del grupo o sus miembros, así también los conflictos inter e intergrupales, pueden en su máxima gravedad hacer caer una organización". Plata (13) "En esta situación se genera un alto grado de inseguridad, ansiedad y ausentismo como una manera de abandonar el conflicto".¹³

RELACIONES INTERPERSONALES

La mayoría de los expertos coinciden en considerar a las relaciones humanas, como la causa primordial de estrés. Abraham Maslow en su pirámide de las Necesidades Humanas, puso como base las Necesidades Fisiológicas y de Seguridad; seguidas de ellas se encuentran las de Pertenencia.

Maslow "El ser humano, es sociable por naturaleza, por tratarse de un instinto básico propio de todo ser humano, que busca impulsivamente la compañía de sus semejantes, alguien totalmente aislado, no puede llegar a realizarse como persona".

¹³ PLATA-ZAMBRANO GE. Estresores en la unidad de cuidados intensivos; Universidad la Sabana. Aquichan.2006; 6(1)

Las malas relaciones interpersonales originan sensaciones de desamparo y la comunicación suele resultar difícil, deshonestas, falsa y equívoca. En estos casos, el sujeto se siente rechazado e inseguro, sin una cobertura de amor.

Maslow "Un estado de ánimo alegre, mejora la autoestima y contribuye a los acercamientos, la generosidad, el respeto, la gentileza y la tolerancia del prójimo con el sujeto, estimulan una relación sana por el mecanismo de reciprocidad".

2.2.5. ESTRESORES CLIMÁTICO ORGANIZACIONAL, DEFINICIÓN Y FUNCIONES

Lazarus (14) "El clima laboral condiciona la conducta de los individuos que la integran, puede ser un clima tenso, relajado, cordial o no, todo ello produce distintos niveles de estrés en los individuos, según la susceptibilidad que tenga cada uno". Se consideran también a la competencia, búsqueda de la eficacia, adaptación a situaciones nuevas, el tipo de liderazgo, los turnos de trabajo, horario de trabajo, tecnología y material disponible.¹⁴

2.2.6. ESTRESORES FÍSICO AMBIENTALES

Estos factores requieren una doble adaptación, tanto física como psicológica.

AMBIENTE FÍSICO: Lamb (15) "Las instituciones de salud, pueden resultar nocivas, tanto para el personal de salud como para los usuarios, debido a sus estructuras asépticas,

¹⁴ LAZARUS RSYFS. Estrés y procesos cognitivos. 1ra ed. España: Martínez Roca;1990

deprimientes, carentes de color, belleza, que pueden resultar sumamente estresantes", así como también los espacios insuficientes como el hacinamiento de enfermos, el exceso de ruido y de luz que perturban el reposo y el sueño de los usuarios hospitalizados.¹⁵

Geraldo (16) "La OMS, establece que los seres humanos, deben tener un espacio vital mínimo de 16 metros por persona, así también, tenemos el llamado espacio personal", que es la distancia física entre las personas, en sus relaciones sociales, Geraldo (16) "el ser humano necesita guardar una mayor o menor distancia de acuerdo con el grado de intimidad con el interlocutor, se trata de una especie de protección de este espacio supone un advenimiento inmediato del estrés".¹⁶

2.2.7. FASES DEL ESTRÉS

Según **HANS SELYE** en 1975 se divide en 3 fases: la fase de alarma, la fase de resistencia y la fase de agotamiento.

2.2.7.1. FASE DE ALARMA

Romaní (17) "La reacción de alarma, con el objeto de resultar exitoso básicamente en el plano de lo físico. El cuerpo moviliza recursos para hacer frente al estrés agregado. En esta etapa, el ritmo cardíaco se incrementa y se secretan las hormonas del

¹⁵ LAMB.S.CIBERSAL. [Online].; 2016[cited 2017 NOVIEMBRE 20].Available from:<http://www.cibersal.com/estrsores-ambientales-y-bienestar-lborsl/>.

¹⁶ GERALDO OEL. [ONLINE]; 2011[cited 2017noviembre 21].available from: <http://www.revistas.ciecias.com>

estrés, como la adrenalina, noradrenalina, epinefrina y cortisona".

2.2.7.2. FASE DE RESISTENCIA

Romaní (17) "Los cambios que ocurrieron durante la etapa de alarma desaparecen durante esta etapa, los agentes productores de tensión pueden alterarse o alarmarse, pero pronto nos adaptamos a ellos con buenos resultados".

2.2.7.3. FASE DE AGOTAMIENTO

Romaní (17) "Los recursos del organismo disminuyen, lo que puede provocar consecuencias adversas como enfermedad severa e incluso la muerte, en caso de que el estrés no disminuya. Se desarrolla cuando la reacción general de alarma ha sido extremadamente grave o cuando se prolonga demasiado".¹⁷

2.3. CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA

2.3.1. CALIDAD DE CUIDADO

Según **DEMING Edwards** el proveer buena calidad, significa "Hacer lo correcto en la manera correcta". En los campos de la salud, esto significa ofrecer una gama de servicios que sean seguros, eficaces, que cubran las necesidades y los deseos del cliente.

La OMS define la calidad de cuidado como:

¹⁷ Romaní Franco C. [online].; 2011[cited 2017 noviembre 20]. Available from: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025->.

“Alto grado de excelencia profesional”, “Uso eficiente de los recursos”, “Mínimo riesgo de atención para el paciente”, “Impacto en la salud y alto grado de satisfacción por parte del paciente”, así también nos dice que “La calidad de cuidado, consiste en el desempeño adecuado de intervenciones, confirmadas como seguras, que sean económicamente accesibles a la sociedad en cuestión y capaces de producir un impacto sobre las tasas de mortalidad, morbilidad, minusvalía y desnutrición”.

Entonces, la calidad está conformada por dos aspectos; la calidad técnica y la calidad humana.¹⁸

2.3.2. CALIDAD TÉCNICA

Se define como “La aplicación de la ciencia y la tecnología de una manera que rinda al máximo para los beneficios de la salud, con un mínimo de riesgos”, Navarro (16) “es decir, que el prestador de servicios de salud cuente con los conocimientos y habilidades que le permita realizar los procedimientos clínicos adecuados y oportunos de conformidad con las necesidades del usuario”, de acuerdo a las normas de la práctica profesional y está conformada:

Por los conocimientos, la tecnología, las habilidades, destrezas, integridad, responsabilidad.

¹⁸ KOZIER B. Fundamentos de enfermería. 2da edición. México: Mc Graw HILL;1999

Navarro (16) "La falta de capacidad técnica, puede traer consigo riesgos a la salud tales como: dolor innecesario, infecciones, complicaciones e incluso la muerte".

2.3.3. CALIDAD HUMANA

Durand (19) "Conformada por la dimensión interpersonal, es lo que se ha dado a llamar la Calidez de cuidado, es decir el trato amable, la comunicación, información, el respeto al paciente como ser humano integral, logrando la mayor salud y bienestar para los individuos".

Durand (19) "La calidad en los servicios de salud "Consiste en servicios de salud deseables que sobrepasan las necesidades o expectativas del usuario", esta calidad debe mirarse como una filosofía orientada al usuario".

Si los servicios de salud tienen alta calidad, eso significa que podrán satisfacer adecuadamente las necesidades de salud.¹⁹

Los criterios de calidad de cuidado:

- **INTEGRIDAD:** Rose (20) "Desde un punto de vista semántico; se considera a la persona como una unidad integral, conformada por cuatro aspectos esenciales que son: El aspecto Biológico, Psicológico, Social y Espiritual".

¹⁹ DURAND Barreto JyC. Nivel del Estrés en enfermer en hospitales nacionales de Lima metropolitana. Facultad de Medicina. 2003 enero;64.

- **CONOCIMIENTO:** Es el cúmulo de información, que la especie humana ha ido adquiriendo sobre la naturaleza y sobre sí misma. Existen 4 tipos:
 - Rose (20) "El conocimiento científico, empírico, filosófico y teológico".
 - Rose (20) "El conocimiento científico es subconjunto del conocimiento humano, que el conocimiento científico es producto del método científico; se compone de reglas sobre el funcionamiento de la naturaleza y la especie humana".
 - Rose (20) "El conocimiento empírico es el conocimiento popular proporcionado por la vida cotidiana. Es el que se adquiere como consecuencia del contacto con el mundo exterior y del trato directo con otros hombres".²⁰
- **COMUNICACIÓN:** Rose (20) "Es el intercambio de información entre los individuos; por tanto constituye uno de los pilares fundamentales de la experiencia humana y la organización social". La comunicación es también el proceso de transmisión y recepción de ideas, información y mensajes.
- **HABILIDAD Y DESTREZA:** Existen tres tipos de habilidades; la técnica, humana y la conceptual. Rose (20) "La habilidad técnica, es la capacidad para utilizar conocimientos, métodos, técnicas y equipos necesarios para cumplir tareas

²⁰ ROSE.P y MB. Urgencias en emergencias. Mexico:Mc Graw Hill; 1989



específicas de acuerdo con su instrucción, experiencia y educación". La habilidad humana, capacidad de discernimiento para trabajar con personas, comunicarse comprender sus actitudes, motivaciones y aplicar un liderazgo eficaz.

Rose (20) "La habilidad conceptual, capacidad para comprender la complejidad total de la organización y la adaptación del comportamiento de la persona dentro de ella".

- **RESPONSABILIDAD:** Rose (20) "Es una respuesta ética a los retos, con metas de desempeño cada vez más exigentes, que rebasan las normas legales nacionales, orientada hacia el incremento de la competitividad".
- **LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL:** Rose (20) "Es la condición fundamental para el ejercicio de la actividad para la que han sido capacitados y cuya incorrecta aplicación lo coloca en la obligación de responder ante la justicia".
- **PRESENTACIÓN:** El profesional de enfermería desde hace muchos años se ha caracterizado por el uniforme turquesa, que le permite ser reconocido por sus pacientes y diferenciado de otros profesionales", de allí que las enfermeras se preocupen de su arreglo personal y su modo de vestir, un uniforme específico, de modo tal que sea capaz en un futuro, de sugerencia una mayor cercanía con los pacientes, sin

ocasionar manifestaciones de respuestas negativas, ante la invasión de su espacio personal.

- **ÉTICA Y VALORES:** Huber (21) "La práctica de la enfermería, es una ocupación moral, esto significa que forma parte de la propia naturaleza de la enfermería, ocuparse en un sentido más amplio de lo que "debería ser" para los seres humanos". El profesional de enfermería trabaja bajo la influencia de una escala de valores, tanto profesional como personal, cuando entra en relación con los pacientes.²¹

2.3.4. CUIDADO DE ENFERMERÍA

Huber (21) "La profesión de enfermería reconoce el carácter y la necesidad transdisciplinar de intervención para la solución de los problemas de salud de la población, más aun en los tiempos actuales de globalización económico-social y de reforma sectorial en la que se requiere de la acción humana corporativa y en equipo". La enfermería es una profesión que requiere de un espacio de reflexión individual de recreación teórico-epistemológica, para reemprender nuevas respuestas prácticas a los desafíos y retos de la revolución científico - tecnológica y reposicionarse como profesión moderna para la interacción multidisciplinar de la salud, sustentadas en una renovación e incorporación conceptual del progreso humano.

²¹ HUBER D. Liderazgo y administración en enfermería. 1ra ed.1999.

Huber (21) "La enfermería se ha caracterizado por ser una profesión de servicio y cuya esencia es el respeto a la vida y el cuidado del ser humano; correspondiéndole para ello, realizar el diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas a los problemas de salud presentes o potenciales". La noción del cuidado ocupa un lugar central y fundamental en el discurso de nuestra profesión y constituye un modo de ser.

Desde el punto de vista disciplinar, el cuidado es el objeto de conocimiento de la enfermería y se esboza como criterio fundamental para distinguirla de otras disciplinas del campo de la salud. Huber (21) "Se consideran como elementos del cuidado aquellos aspectos afectivos que se relacionan con la actitud y el compromiso de la enfermera y, de otro lado, elementos técnicos y tecnológicos que no pueden ser separados para otorgar cuidados".

Finalmente, un aspecto importante es considerar a la enfermera en su interacción con el paciente, el significado del cuidado para el que brinda y el que recibe el cuidado.²²

El quehacer de la enfermería requiere de conocimientos científicos, tecnológicos aplicados a través de un modelo teórico

22

M.Ca.CIBERTESIS.[Online];2004[cited2017noviembre21.Availablefrom:[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1324/1/Amaro pm.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1324/1/Amaro%20pm.pdf).

que permita dar sentido al mundo empírico y, por tanto, entender de una manera más coherente y controlada nuestra práctica.

ROGER en 1967 planteó: «Sin la ciencia de la enfermería no puede existir la práctica profesional»

Huber (21) "Sucedec sin embargo, que los profesionales de enfermería han descuidado la aplicación de un modelo o sustento teórico en la práctica; la exigencia de que los profesionales de enfermería desarrollen un pensamiento crítico", aplicación de tecnología de último nivel, pero sin descuidar la sensibilidad humana, están haciendo que la Enfermera aplique el proceso de Enfermería sin un modelo teórico de referencia, lo que no es más que una simple secuencia de actividades que, probablemente, sólo encuentran significado para quien está aplicando este proceso.

2.4. PERSPECTIVA DEL SIGNIFICADO DE CALIDAD PARA EL PACIENTE

Grajales (23) "La calidad de cuidado, incluye generalmente dos grandes aspectos la satisfacción del paciente y sus familiares con el trato que reciben la calidad con la que se aplica la tecnología y se evitan sus indeseables efectos colaterales".

Debe quedar claro que la producción de servicios es solo un medio para mejorar la salud de las personas, por lo tanto, la razón de ser de

toda organización de cuidado es la satisfacción de las necesidades del cliente.

Grajales (23) "Para el cliente, la calidad depende principalmente de su interacción con el profesional de salud, de atributos tales como, la privacidad, la comunicación y la accesibilidad de los cuidados".

Grajales (23) "Los usuarios desean servicios que alivien los síntomas en forma eficaz y prevenga las enfermedades. La perspectiva del paciente es muy importante porque es más probable que los usuarios satisfechos cumplan con el tratamiento y continúen utilizando los servicios de salud".²³

2.5. PERSPECTIVA DEL PROFESIONAL DE SALUD

Históricamente, para los profesionales de salud la calidad ha significado calidad de cuidado clínico, es decir, "Prestar cuidado técnicamente competente, eficaz y segura que contribuya al bienestar del individuo".

El profesional de salud, siente mayor satisfacción personal y profesional con su trabajo, cuando puede ofrecer cuidado de buena calidad y sentir que su labor es valiosa.²⁴

Loreta (24) "Bajo esa óptica, el hacer de enfermería se ve implicada en una dinámica de un sistema de atención institucionalizado, en donde, las instituciones de salud no han afrontado el cambio de escenario para

²³ GRAJALES RAZ. La Gestión del Cuidado de Enfermería. index de enfermería; 200413(44-45).

²⁴ LORETA. MG. Enfermería en Emergencia y Desastre. 1990. Planificación, evaluación, intervención



una práctica interprofesional que favorezca el crecimiento de la enfermería".

Paralelamente, las instituciones educativas no han logrado ponderar en qué medida deben prepararse sus egresados para contender con un mercado de trabajo que sólo exige rendimiento laboral más que productividad profesional.

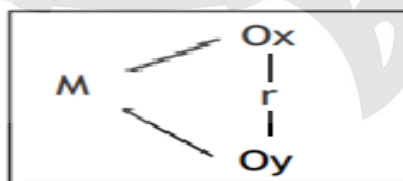
Loreta (24) "También es preocupante la subutilización que se hace de la competencia de enfermería para trabajar un modelo de atención a la salud en el que predomine la labor educativa para lograr un cambio en la población", que permita la adquisición de una nueva cultura en salud, en la que destaque la importancia del cuidado del individuo y de su medio ambiente como medidas preventivas de riesgos y de enfermedades

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Según el tipo de investigación es descriptivo – correlacional es de tercer nivel, para obtener la información con respecto a un fenómeno analizándolo y relacionándolo, a partir de una muestra sobre el Nivel de Estrés laboral del personal de enfermería y Percepción de la Calidad de atención en los pacientes del Hospital Goyeneche, el diseño es de tipo retrospectivo Transversal porque permite medir la variable en un determinado momento²⁸ Además, esta investigación es de diseño correlacional cuyo esquema es:



Donde:

M: muestra de estudio

Ox: Observación o medición de la variable 1

Oy: Observación o medición de la variable 2

r : Posible relación entre las variables 1 y 2

3.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACION

La investigación tiene un enfoque cuantitativo ya que se fundamenta en un esquema teórico deductivo.

Asimismo, es estadístico porque posibilitará procesar la información, analizar datos, interpretar y deducir resultados de la investigación.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1 POBLACIÓN

La población universo, está constituida por 110 Profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Goyeneche – Arequipa y los pacientes o usuarios hospitalizados atendidos por Profesionales de enfermería, en Arequipa – julio 2015.

3.3.2 MUESTRA

La muestra de la investigación está constituida por 50 Profesionales de enfermería que laboran en el área de Hospitalización del Hospital Goyeneche – Arequipa y 50 pacientes o usuarios hospitalizados atendidos por Profesionales de enfermería, en el Período julio 2015.

3.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

3.4.1 DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

INCLUSIÓN:

- Profesional de enfermería que labora en el Hospital Goyeneche – Arequipa, de cualquier área de Hospitalización.



- Sexo Masculino y femenino.
- Que desempeñe funciones laborales asistenciales.
- Situación laboral nombrada, contratada, Contrato Administrativo de Servicios (CAS) y Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS).
- De cualquier tipo de estado civil.
- Sin límite de edad.

EXCLUSIÓN:

- Bachiller en enfermería
- Profesional de enfermería con función administrativa u otra área diferente al de Hospitalización.

3.4.2. DEL USUARIO

INCLUSIÓN:

- Pacientes o usuarios con estado de conciencia normal.
- Todo usuario hospitalizado que requiera cuidado o atención del personal de enfermería
- Sexo masculino y femenino.
- Edad de 15 a 60 años.

EXCLUSIÓN:

- Pacientes o usuarios inconscientes o con alteraciones mentales.
- Pacientes o usuarios menores de 15 años.
- Pacientes o usuarios transeúntes.

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

3.5.1. TÉCNICAS DE LA INVESTIGACION:

A través de un cuestionario dirigido a las enfermeras del hospital Goyeneche con el fin de recolectar datos e información acerca del conocimiento del nivel de estrés

3.5.2. INSTRUMENTOS DE LA INVESTIGACION:

Maslacha "El instrumento que se empleó fue el Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI), elaborado por Maslach y Jackson en el año de 1981 (Anexo C)", es un cuestionario en versión española compuesta de 22 ítems, que se valora en escala tipo Lickert con siete niveles que va desde 0 hasta 6 y cada uno de ellos con cada sub-escala que son tres: agotamiento emocional (9), falta de realización personal (8) y despersonalización (5).

Maslach "Es un instrumento aplicado desde 1986 y se encuentra validado. Este inventario tiene alta consistencia interna y fiabilidad cercana al 0,9, en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo. La técnica fue la encuesta autoadministrado".

MAPEAMIENTO

La presente investigación se realiza debido a que el profesional de enfermería que labora en el Hospital Goyeneche de la región



Arequipa, institución que atiende a un gran número de pacientes, el personal de enfermería y dentro de ellas las enfermeras se encuentran sometidas (os) frecuentemente a diversas situaciones estresantes, constituyendo el grupo más vulnerable a presentar estrés, ya que atiende las 24 horas a paciente en estado crítico; en consecuencia amerita conocer su nivel de estrés a fin de brindar una atención adecuada y de calidad al paciente y familia que acude al Hospital Goyeneche.

RIGOR CIENTÍFICO

La investigación está fundamentada en el trabajo de campo en los profesionales de enfermería y pacientes. Teniendo como modelo el enfoque cualitativo para esta investigación etnográfica, y que el mayor soporte son los informantes y su información proporcionada por parte de los pacientes y enfermeras, ya que ellos fueron un aporte fundamental e indispensable para que se lleve a cabo esta investigación. Esto nos permitió conocer el nivel de estrés que existe en profesional de enfermería que tiene un efecto en la atención.

CAPÍTULO VI

RESULTADOS Y DISCUSION

4.1 PRESENTACIÓN ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

- Se realizó la coordinación con el Director y la Jefa de Enfermeras del Hospital III Goyeneche Arequipa en las fechas programadas.
- Captación de profesional de enfermería: Se captó directamente al profesional de enfermería
- Antes de iniciar la encuesta, la investigadora se presentara, para así establecer el dialogo, así brindándole mayor confianza y dándole a conocer el fin y los aspectos a considerar la encuesta e inmediatamente se aplicara la encuesta.
- El lapso de tiempo de la encuesta fue de 20 minutos.

ANÁLISIS DE DATOS:

- Después de la recolección de datos se procedió a la obtención de los resultados mediante las siguientes acciones:
- Organización y consistencia de información
- Codificación de cuestionario, tabla valoración de datos
- Vaciado de los datos en el SPSS Versión 21

4.2. PROCESO DE LA PRUEBA DE LA HIPÓTESIS

El análisis estadístico que se aplicó en la presente investigación es Chi-cuadrado, procesado en el paquete estadístico SPSS, versión 15 con presentación de tablas y su interpretación respectiva de cada tabla, con un margen de error del 5% y un 95% de certeza.

Fórmula

$$X^2_{cote} = \sum \frac{(fo - fe)^2}{fe}$$

X^2_{cote} : Prueba chi cuadrada

f_o : Frecuencia de valor observado

f_e : Frecuencia de valor esperado

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,140(a)	2	0,126
Razón de verosimilitudes	6,258	2	0,044
Asociación lineal por lineal	1,886	1	0,170
N de casos válidos	1,31		

(a) 2 casillas (33,3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.

La frecuencia mínima esperada es 2,38

4.3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Esta investigación tuvo como propósito determinar el nivel de estrés laboral del personal de enfermería y percepción de la calidad de atención en el paciente del Hospital Goyeneche Arequipa - julio 2015.



De los resultados obtenidos en esta investigación, se puede deducir que el estrés laboral se puede apreciar que la mayoría de los trabajadores presenta un estrés laboral regular esto quiere decir que tienen carga laboral pero saben asimilar y responder a sus distintas acciones laborales sin mezclar sus emociones con las cargas laborales es decir no generan por cansancio emocional y laboral al momento de dedicarse a hacer sus labores siendo así estos resultados un poco más elevados en el sexo femenino con el 47% y el sexo masculino con el 46% y finalmente a un nivel bajo de estrés es decir que se estresan menos son las mujeres con el 6% en comparación de los varones con el 1% el análisis no presenta un nivel elevado de estrés.

En el análisis de la variable y el sexo se puede apreciar que la percepción de la calidad en la atención será mejor en las mujeres con el 11% a comparación de los varones que sólo representan el 10% y en un entorno o proyección regular de su percepción de calidad de atención se da más en varones con el 21% en comparación a las mujeres con el 19% al final se puede apreciar que el nivel deficiente es mayor en las mujeres con el 23% que los varones con el 16% esto quiere decir que las mujeres tienen menor percepción de la calidad en la atención en los pacientes del Hospital Goyeneche.

RESULTADOS EN CUANTO A LA VARIABLE INDEPENDIENTE NIVEL DE ESTRÉS LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

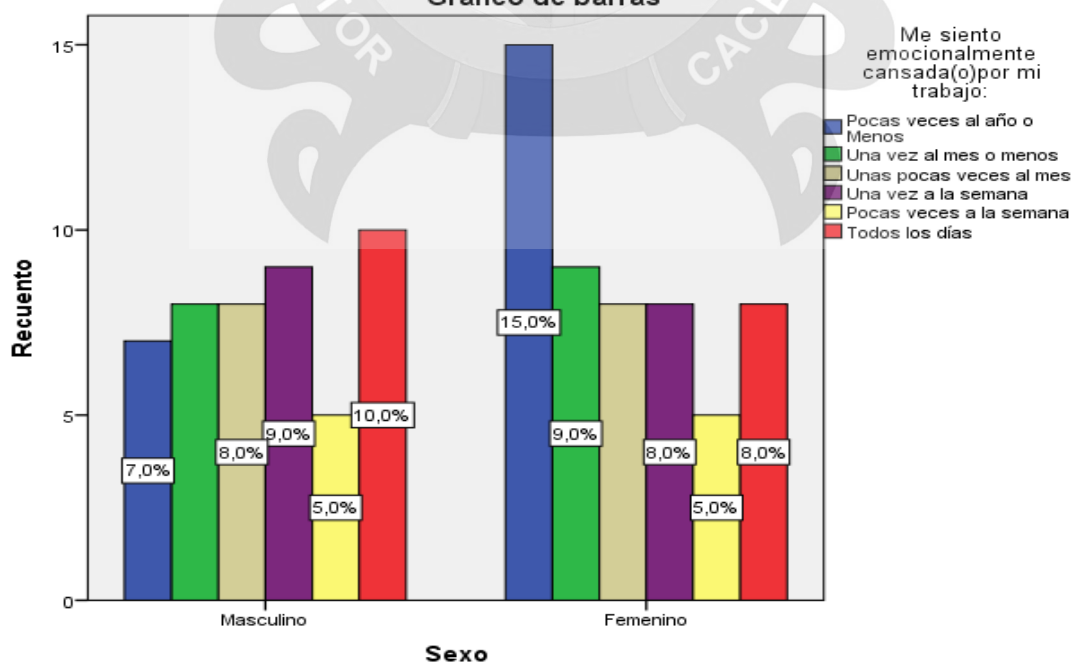
TABLA 01

Tabla de contingencia Sexo * Me siento emocionalmente cansada(o) por mi trabajo:

		Me siento emocionalmente cansada(o)por mi trabajo:						Total	
		Pocas veces al año	Una vez al mes	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días		
Sexo	Masculino	Recuento	7	8	8	9	5	10	47
		%	7,0%	8,0%	8,0%	9,0%	5,0%	10,0%	47,0%
	Femenino	Recuento	15	9	8	8	5	8	53
		%	15,0%	9,0%	8,0%	8,0%	5,0%	8,0%	53,0%
Total		Recuento	22	17	16	17	10	18	100
		%	22,0%	17,0%	16,0%	17,0%	10,0%	18,0%	100,0%

GRÁFICO 01

Gráfico de barras



Fuente: Matriz de datos



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En el análisis del sexo y “me siento emocionado o cansado con mi trabajo” es el sexo femenino las que manifiestan una presencia de pocas veces el cansancio laboral con el 15% en comparación de los varones que sólo logran el 7% en cambio la mayoría de ellos manifiesta un cansancio emocional diario siendo el más representativo en los varones con el 10% y las mujeres sólo logran representar el 8% mientras que otros manifiestan que se sienten cansados una vez por semana siendo el índice masculina más elevado con el 9% y el femenino con el 8% otros manifiestan sentir cansancio una vez al mes y son representados por el 9% en ambos sexos esto manifiesta que sienten cansancio laboral ya sea rutinario, semanal o mensual.

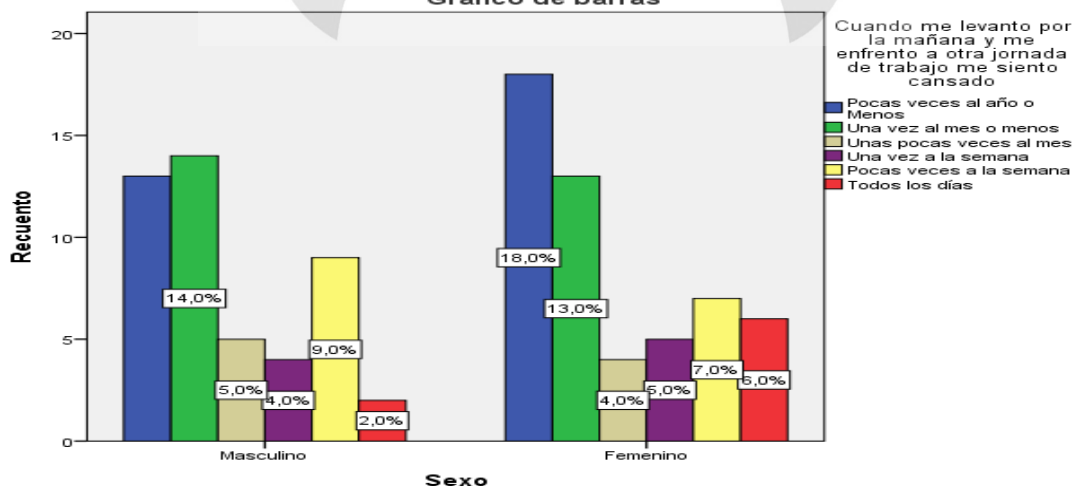
TABLA 02

Tabla de contingencia Sexo * Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento cansado

			Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento cansado						Total
			Pocas veces al año	Una vez al mes	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días	
Sexo	Masculino	Recuento	13	14	5	4	9	2	47
		%	13,0%	14,0%	5,0%	4,0%	9,0%	2,0%	47,0%
Sexo	Femenino	Recuento	18	13	4	5	7	6	53
		%	18,0%	13,0%	4,0%	5,0%	7,0%	6,0%	53,0%
Total		Recuento	31	27	9	9	16	8	100
		%	31,0%	27,0%	9,0%	9,0%	16,0%	8,0%	100,0%

GRÁFICO 02

Gráfico de barras



Fuente: Matriz de datos



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

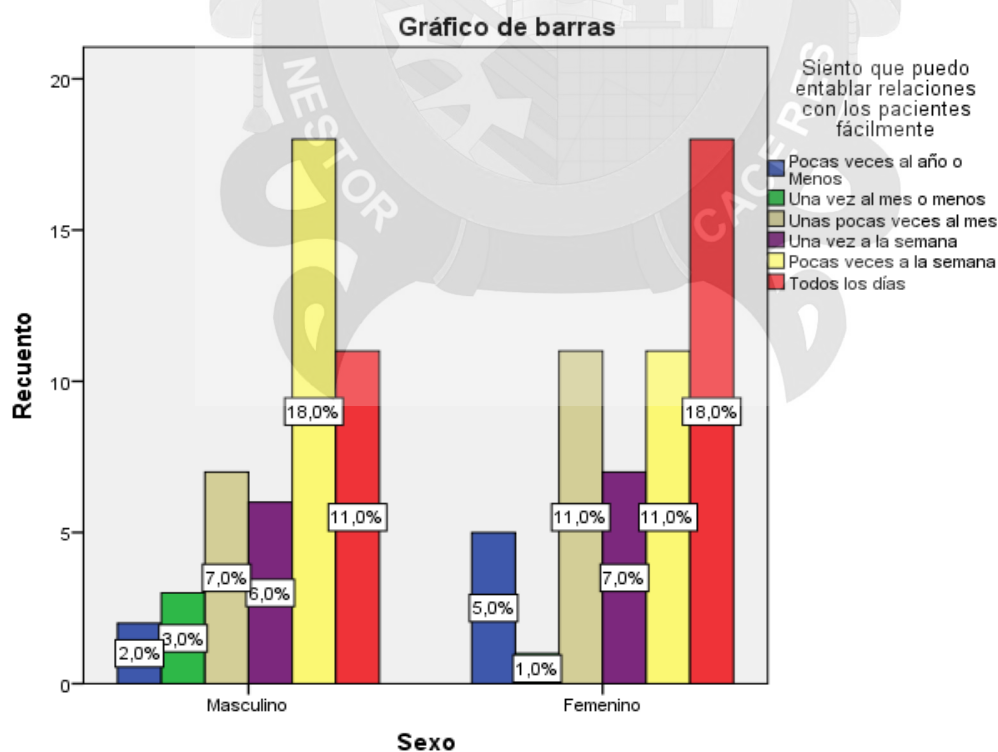
En el análisis de "Cuando me levanto por la mañana y me alisto para otra jornada laboral" según el sexo la mayoría de las mujeres sienten esta presencia una vez al año representadas por el 10% en comparación a los varones que están representadas por el 13%, en cambio a un cansancio diario son las mujeres las que tienen un índice más elevado con el 6% y los varones sólo llegan al 2% y en la otra alternativa de pocas veces a la semana me siento cansado son los varones el que tiene el índice más elevado con el 9% y las mujeres con el 7% otro índice elevado bien hacer cuando sienten cansancio una vez al mes siendo los varones los más representativos con el 14% y las mujeres con el 13%.

TABLA 03

Tabla de contingencia Sexo * Siento que puedo entablar relaciones con los pacientes fácilmente

		Siento que puedo entablar relaciones con los pacientes fácilmente						Total
		Pocas veces al año	Una vez al mes	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días	
Sexo	Masculino	Recuento	2	3	7	6	18	47
		%	2,0%	3,0%	7,0%	6,0%	18,0%	47,0%
Femenino	Recuento	5	1	11	7	11	18	53
	%	5,0%	1,0%	11,0%	7,0%	11,0%	18,0%	53,0%
Total	Recuento	7	4	18	13	29	29	100
	%	7,0%	4,0%	18,0%	13,0%	29,0%	29,0%	100,0%

GRÁFICO 03



Fuente: Matriz de datos



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

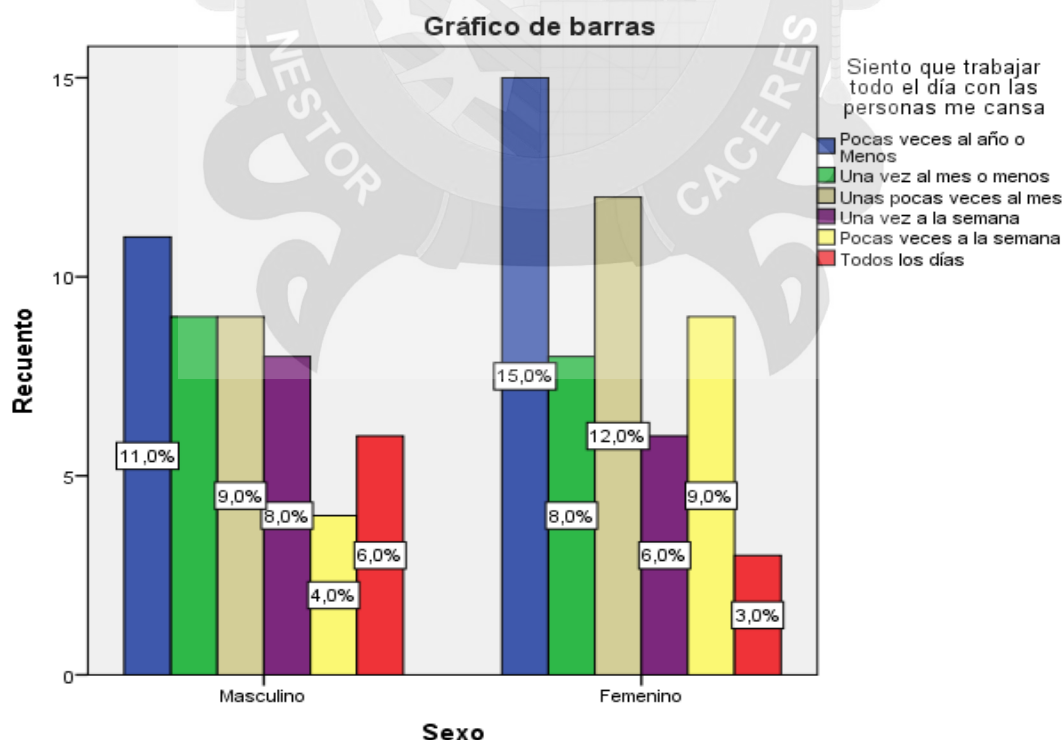
El análisis de relación entre el sexo y si se "Siente que puede entablar relaciones con los pacientes" la mayoría de las enfermeras manifiestan que todos los días se entablan amistad con sus pacientes y son representadas por el 18% en cambio los varones no lo hacen y sólo están representados por el 11% en cambio en la alternativa de pocas veces a la semana entablan amistad con los pacientes, son los varones los que tienen un índice más elevado del 18% en comparación del 11% de las mujeres en las siguientes alternativas de hacer amistad una vez al mes son las mujeres las que tienen un índice más elevado por el 11% en comparación de los varones que tienen el 7%.

TABLA 04

Tabla de contingencia Sexo * Siento que trabajar todo el día con las personas me cansa

			Siento que trabajar todo el día con las personas me cansa						Total
			Pocas veces al año	Una vez al mes	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días	
Sexo	Masculino	Recuento	11	9	9	8	4	6	47
		%	11,0%	9,0%	9,0%	8,0%	4,0%	6,0%	47,0%
	Femenino	Recuento	15	8	12	6	9	3	53
		%	15,0%	8,0%	12,0%	6,0%	9,0%	3,0%	53,0%
Total		Recuento	26	17	21	14	13	9	100
		%	26,0%	17,0%	21,0%	14,0%	13,0%	9,0%	100,0%

GRÁFICO 04



Fuente: Matriz de datos



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En el análisis la relación entre el sexo y “ Siento que trabajar todos los días con las personas me cansan” se manifiesta que esto le sucede una vez al año a las mujeres con el 15% sin varones está presente en el 11% en cambio en un análisis diario son el sexo masculino los que tienen un alto índice representados por el 6% de las mujeres tiene el 3% en cambio a la respuesta de pocas veces a la semana las mujeres son las que presentan un índice más elevado con el 9% en comparación con los varones que tiene el 4% seguidamente está la alternativa una vez por semana son los varones los que tienen mayor incidencia con el 8% en comparación de las mujeres con el 6%.

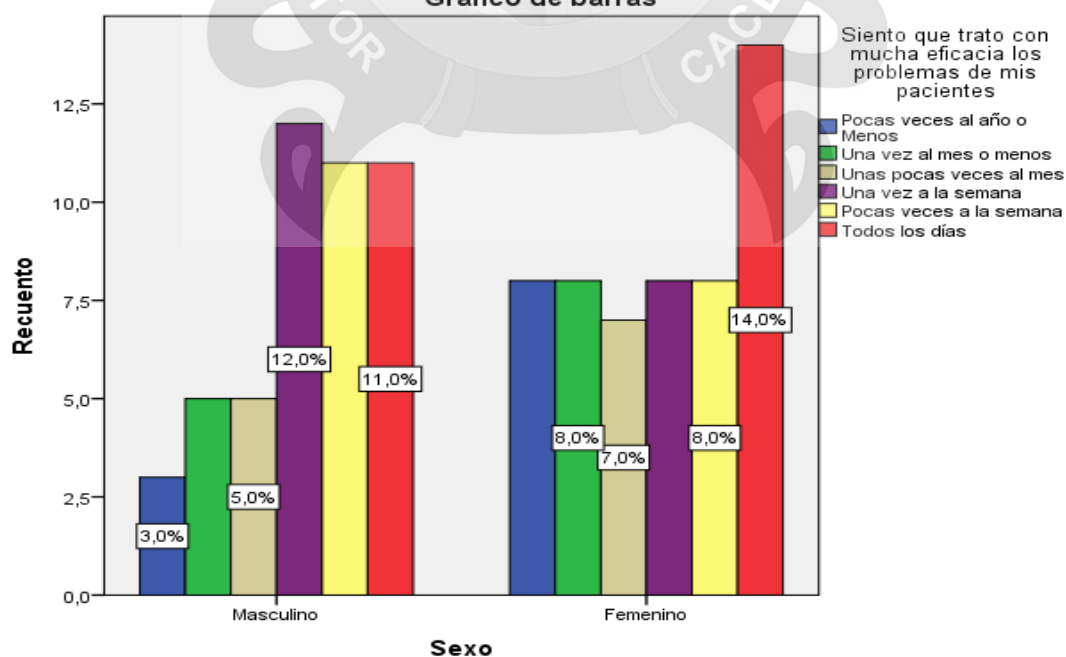
TABLA 05

Tabla de contingencia Sexo * Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes

		Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes						Total
		Pocas veces al año	Una vez al mes	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días	
Sexo	Masculino	Recuento 3	5	5	12	11	11	47
	%	3,0%	5,0%	5,0%	12,0%	11,0%	11,0%	47,0%
Sexo	Femenino	Recuento 8	8	7	8	8	14	53
	%	8,0%	8,0%	7,0%	8,0%	8,0%	14,0%	53,0%
Total	Recuento	11	13	12	20	19	25	100
	%	11,0%	13,0%	12,0%	20,0%	19,0%	25,0%	100,0%

GRÁFICO 05

Gráfico de barras



Fuente: Matriz de datos



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En el análisis la relación entre el sexo y "Siento que trabajar todos los días con las personas me cansan" se manifiesta que esto le sucede una vez al año a las mujeres con el 15% sin varones está presente en el 11% en cambio en un análisis diario son el sexo masculino los que tienen un alto índice representados por el 6% de las mujeres tiene el 3% en cambio a la respuesta de pocas veces a la semana las mujeres son las que presentan un índice más elevado con el 9% en comparación con los varones que tiene el 4% seguidamente está la alternativa una vez por semana son los varones los que tienen mayor incidencia con el 8% en comparación de las mujeres con el 6%.

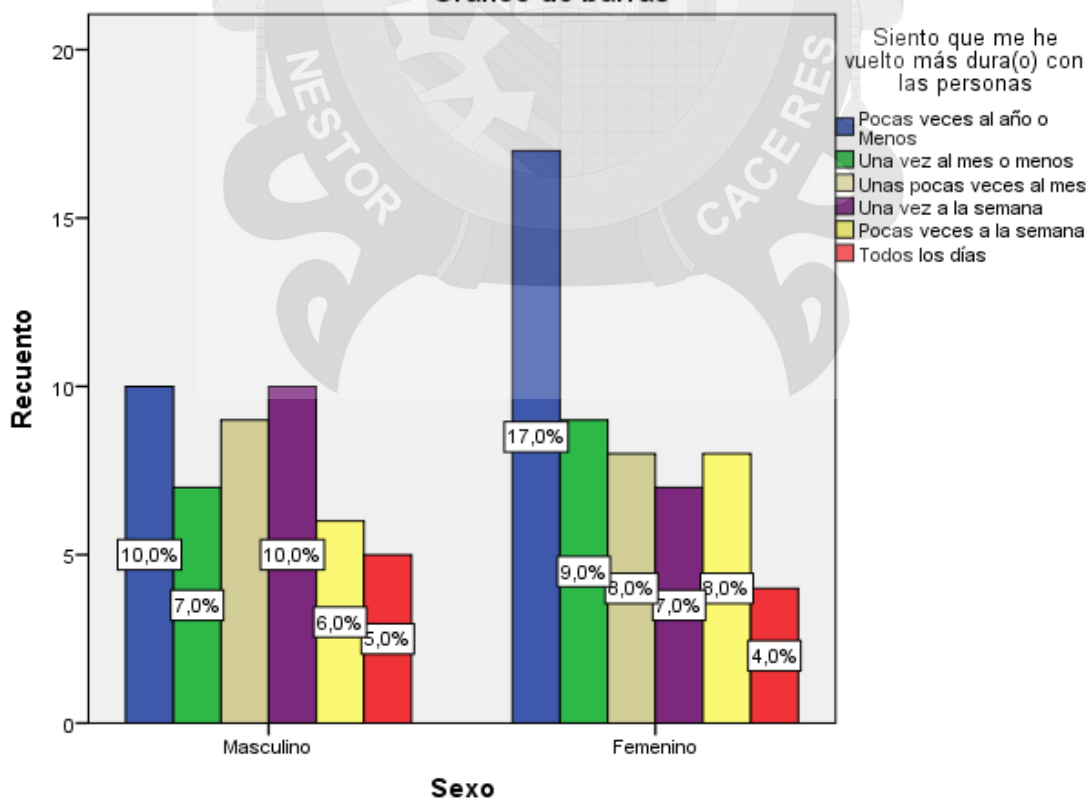
TABLA 06

Tabla de contingencia Sexo * Siento que me he vuelto más dura(o) con las personas

			Siento que me he vuelto más dura(o) con las personas						Total
			Pocas veces al año	Una vez al mes	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días	
Sexo	Masculino	Recuento	10	7	9	10	6	5	47
		%	10,0%	7,0%	9,0%	10,0%	6,0%	5,0%	47,0%
	Femenino	Recuento	17	9	8	7	8	4	53
		%	17,0%	9,0%	8,0%	7,0%	8,0%	4,0%	53,0%
Total		Recuento	27	16	17	17	14	9	100
		%	27,0%	16,0%	17,0%	17,0%	14,0%	9,0%	100,0%

GRÁFICO 06

Gráfico de barras



Fuente: Matriz de datos



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En el análisis del sexo según "Siento que me he vuelto más duro con las personas" se puede apreciar que los hombres tienen una tendencia diaria con el 5% en comparación del 4% de las mujeres, en cambio con alternativa pocas veces a la semana son las mujeres las que tienen un índice más alto con el 8% en comparación de 6% con las mujeres al final están los que manifiesta una vez a la semana en los varones con el 10% comparado con el 7% de las mujeres en cambio los que sienten esta ansia una vez por año es decir casi nada son las mujeres con el 17% y los varones sólo están presente con el 10%.

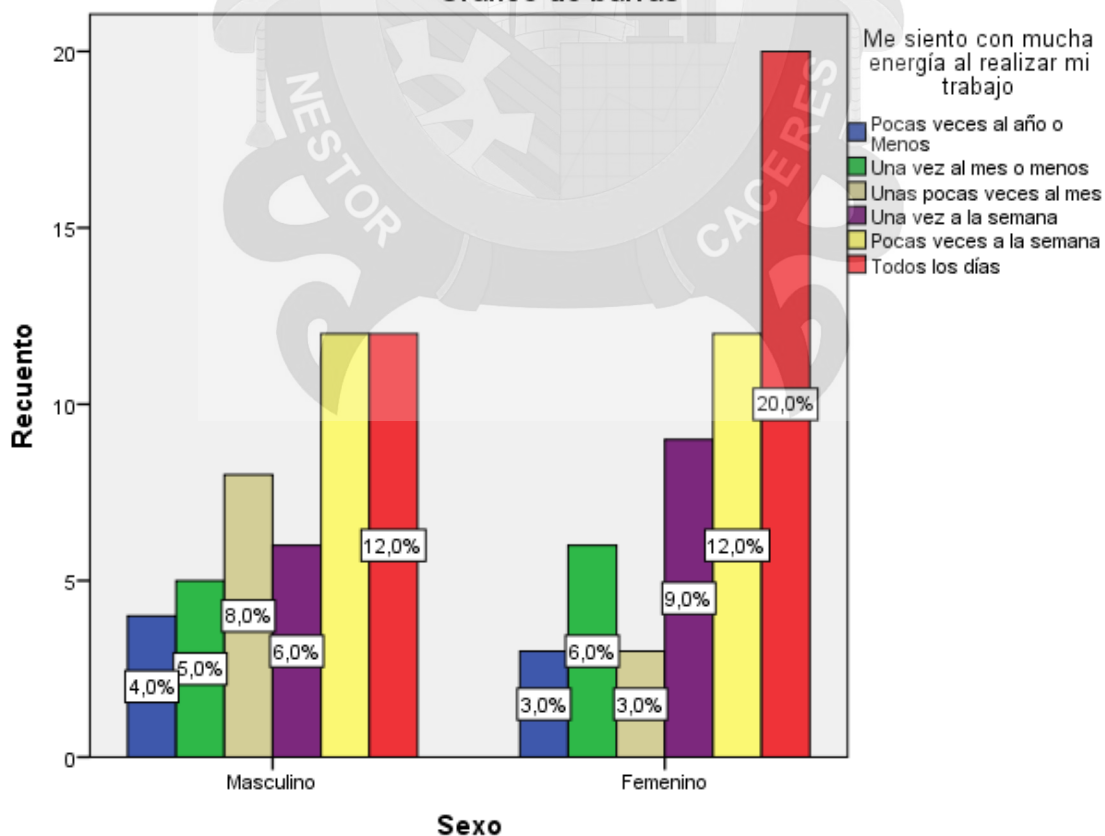
TABLA 07

Tabla de contingencia Sexo * Me siento con mucha energía al realizar mi trabajo

		Me siento con mucha energía al realizar mi trabajo						Total	
		Pocas veces al año	Una vez al mes	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días		
Sexo	Masculino	Recuento	4	5	8	6	12	12	47
		%	4,0%	5,0%	8,0%	6,0%	12,0%	12,0%	47,0%
	Femenino	Recuento	3	6	3	9	12	20	53
		%	3,0%	6,0%	3,0%	9,0%	12,0%	20,0%	53,0%
Total		Recuento	7	11	11	15	24	32	100
		%	7,0%	11,0%	11,0%	15,0%	24,0%	32,0%	100,0%

GRÁFICO 07

Gráfico de barras



Fuente: Matriz de datos



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El análisis del sexo y "Me siento con mucha energía para realizar mi trabajo" el alternativa a diario son las mujeres las que tienen mayor ímpetu con el 20% en comparación de los varones que sólo presentan en 12% seguidamente cuando se les interroga si son pocas veces a la semana las mujeres manifiestan que si con el 12% al igual que los varones con el mismo porcentaje en cambio una vez a la semana sienten estas energías se da más en las mujeres con el 9% y unos varones con el 6% según las proyecciones se puede apreciar que las mujeres tienen más energía laboral que los varones.

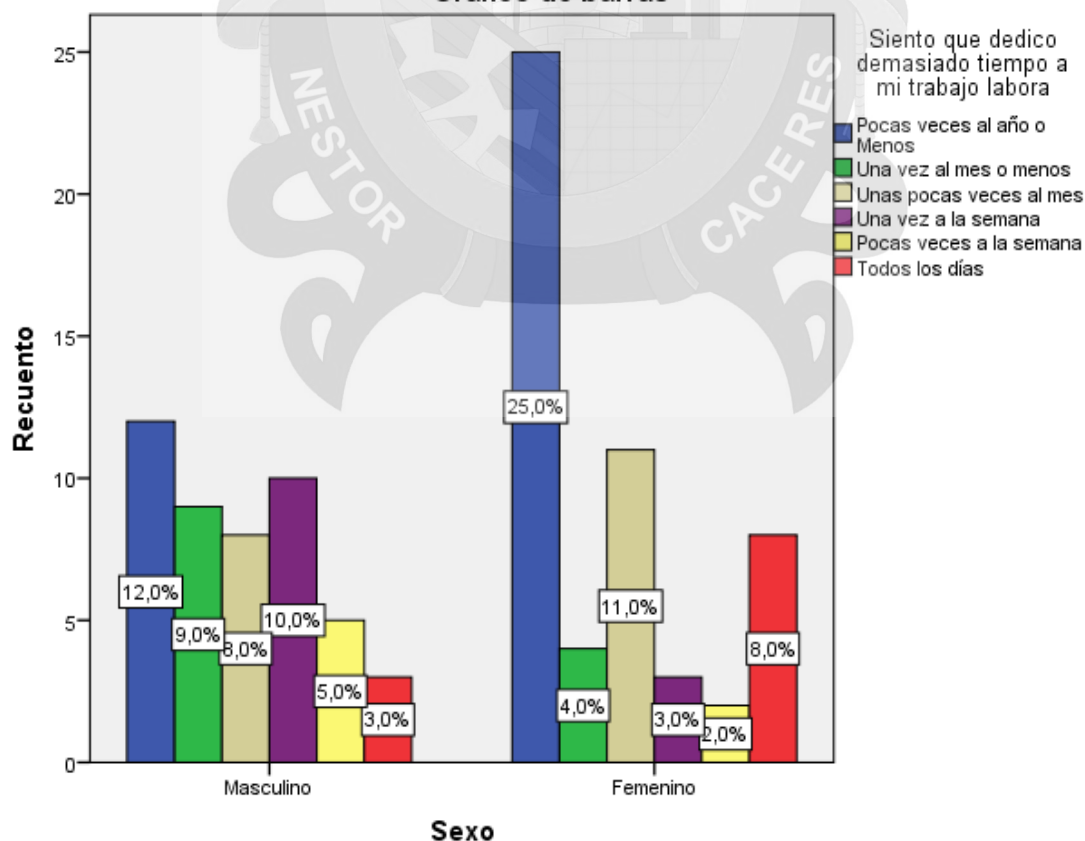
TABLA 08

Tabla de contingencia Sexo * Siento que dedico demasiado tiempo a mi
trabajo labora

		Siento que dedico demasiado tiempo a mi trabajo labora						Total	
		Pocas veces al año	Una vez al mes	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días		
Sexo	Masculino	Recuento	12	9	8	10	5	3	47
		%	12,0%	9,0%	8,0%	10,0%	5,0%	3,0%	47,0%
	Femenino	Recuento	25	4	11	3	2	8	53
		%	25,0%	4,0%	11,0%	3,0%	2,0%	8,0%	53,0%
Total		Recuento	37	13	19	13	7	11	100
		%	37,0%	13,0%	19,0%	13,0%	7,0%	11,0%	100,0%

GRÁFICO 08

Gráfico de barras



Fuente: Matriz de datos



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En el análisis del sexo y "Me siento que dedico demasiado tiempo a mi trabajo" esto no sucede con las mujeres ya que las manifiestan que sólo le sucede una vez al año o casi nada representadas con el 25% en comparación con los varones que sólo tienen el 12% en cambio a un suceso diario son las mujeres las que tienen mayor incidencia con el 8% en comparación a los varones que sólo tiene el 3% seguidamente están los que manifiestan que le sucede pocas veces al mes este evento en las mujeres con el 11% y en los varones con el 8%, muchos están mostrando una carga laboral constante y se están aburriendo poco a poco de su entorno laboral y su quehacer diario.

TABLA 09

CUADRO RESUMEN DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE
NIVEL DE ESTRÉS LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA**Tabla de contingencia Sexo * Estrés laboral (agrupado)**

			Estrés laboral (agrupado)		Total
			Deficiente	Regular	
Sexo	Masculino	Recuento	1	46	47
		%	1,0%	46,0%	47,0%
	Femenino	Recuento	6	47	53
		%	6,0%	47,0%	53,0%
Total		Recuento	7	93	100
		%	7,0%	93,0%	100,0%

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En el análisis del sexo y el "Estrés laboral" se puede apreciar que la mayoría de los trabajadores presenta un estrés laboral regular esto quiere decir que tienen "carga laboral" pero saben asimilar y responder a sus distintas acciones laborales sin mezclar sus emociones con las cargas laborales es decir no generan por cansancio emocional y laboral al momento de dedicarse a hacer sus labores siendo así estos resultados un poco más elevados en el sexo femenino con el 47% y el sexo masculino con el 46% y finalmente a un nivel bajo de estrés es decir que se estresan menos son las mujeres con el 6% en comparación de los varones con el 1% el análisis no presenta un nivel elevado de estrés.

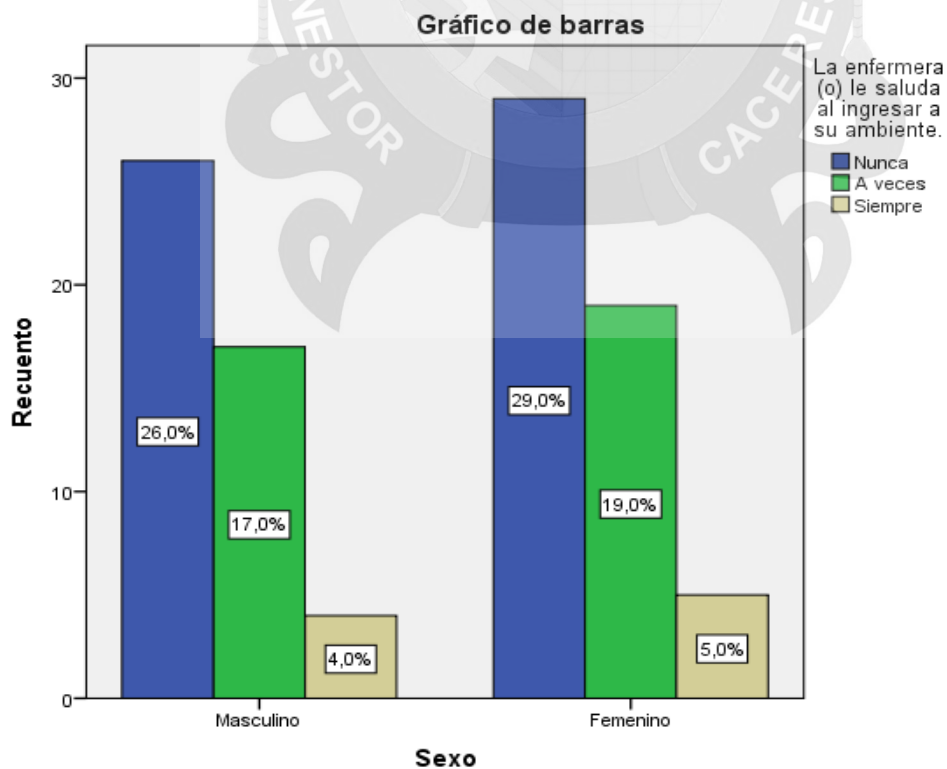
RESULTADOS EN CUANTO A LA VARIABLE DEPENDIENTE PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

TABLA 10

Tabla de contingencia Sexo * La enfermera(o) le saluda al ingresar a su ambiente.

			La enfermera(o) le saluda al ingresar a su ambiente.			Total
			Nunca	A veces	Siempre	
Sexo	Masculino	Recuento	26	17	4	47
		%	26,0%	17,0%	4,0%	47,0%
	Femenino	Recuento	29	19	5	53
		%	29,0%	19,0%	5,0%	53,0%
Total		Recuento	55	36	9	100
		%	55,0%	36,0%	9,0%	100,0%

GRAFICO 10



Fuente: Matriz de datos



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En el análisis de la enfermera saluda al Ingresar a su ambiente según la percepción de los encuestados ambos manifiestan que nunca lo hacen es decir no tienen educación y son representados en el sexo masculino con el 26% con la alternativa "nunca", mientras que la alternativa a veces tiene el 17% y un mínimo del 4% sólo acepta que siempre saludan en cambio las mujeres manifiestan que las enfermeras no saludan al ingresar con el 29% seguidamente del alternativa a veces con el 19% y solo mínimamente el 5% de las enfermeras saludo al ingresar al ambiente.

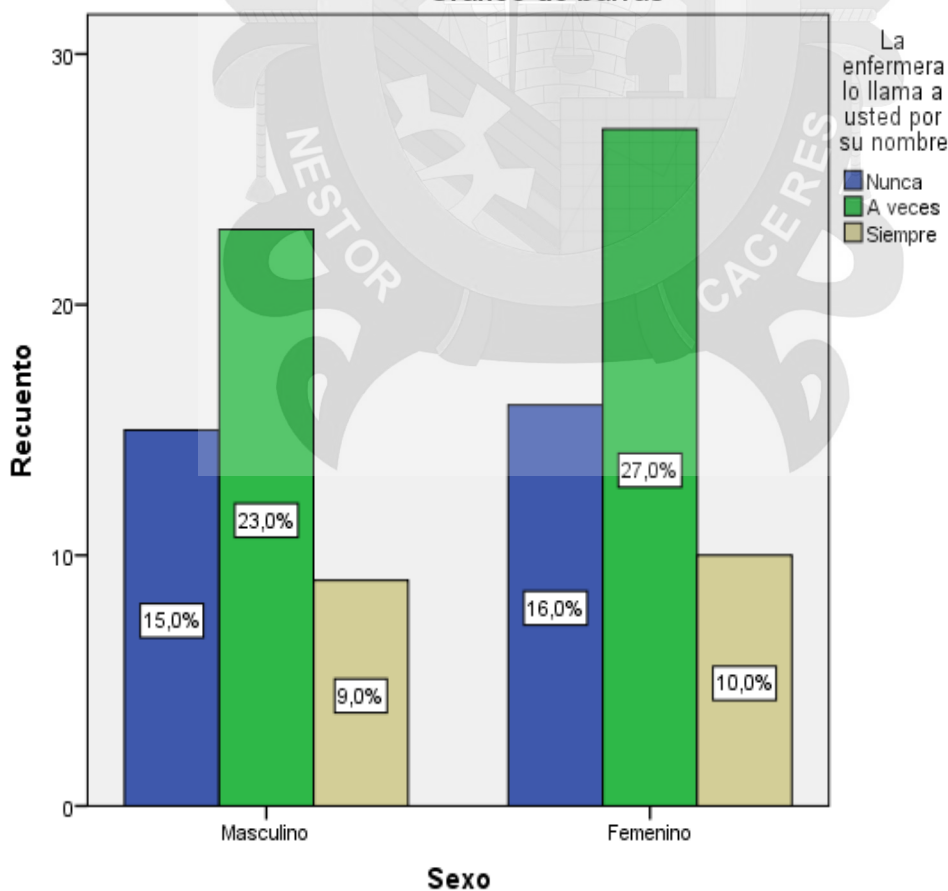
TABLA 11

Tabla de contingencia Sexo * La enfermera lo llama a usted por su nombre

			La enfermera lo llama a usted por su nombre			Total
			Nunca	A veces	Siempre	
Sexo	Masculino	Recuento	15	23	9	47
		%	15,0%	23,0%	9,0%	47,0%
	Femenino	Recuento	16	27	10	53
		%	16,0%	27,0%	10,0%	53,0%
Total		Recuento	31	50	19	100
		%	31,0%	50,0%	19,0%	100,0%

GRÁFICO 11

Gráfico de barras



Fuente: Matriz de datos



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

A los encuestados, "Cuánto se les interrogó si las enfermeras lo llamaban por su nombre" la mayoría responde que a veces siendo el índice más alto en las mujeres con el 27% y los varones con el 23% en cambio otros pacientes manifiestan que las enfermeras nunca les dicen por su nombre y son el 16% en mujeres y 15% en varones finalizando el análisis están los que manifiestan quedarse enfermeras lo llaman por su nombre siempre con el 10% en mujeres y 9% en hombres.

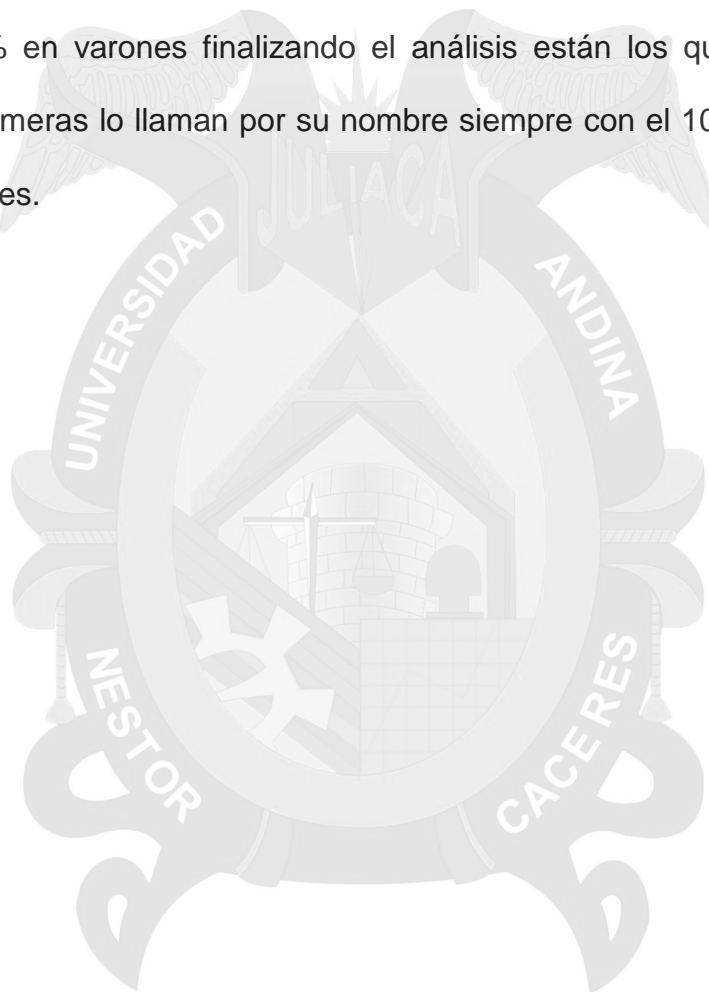


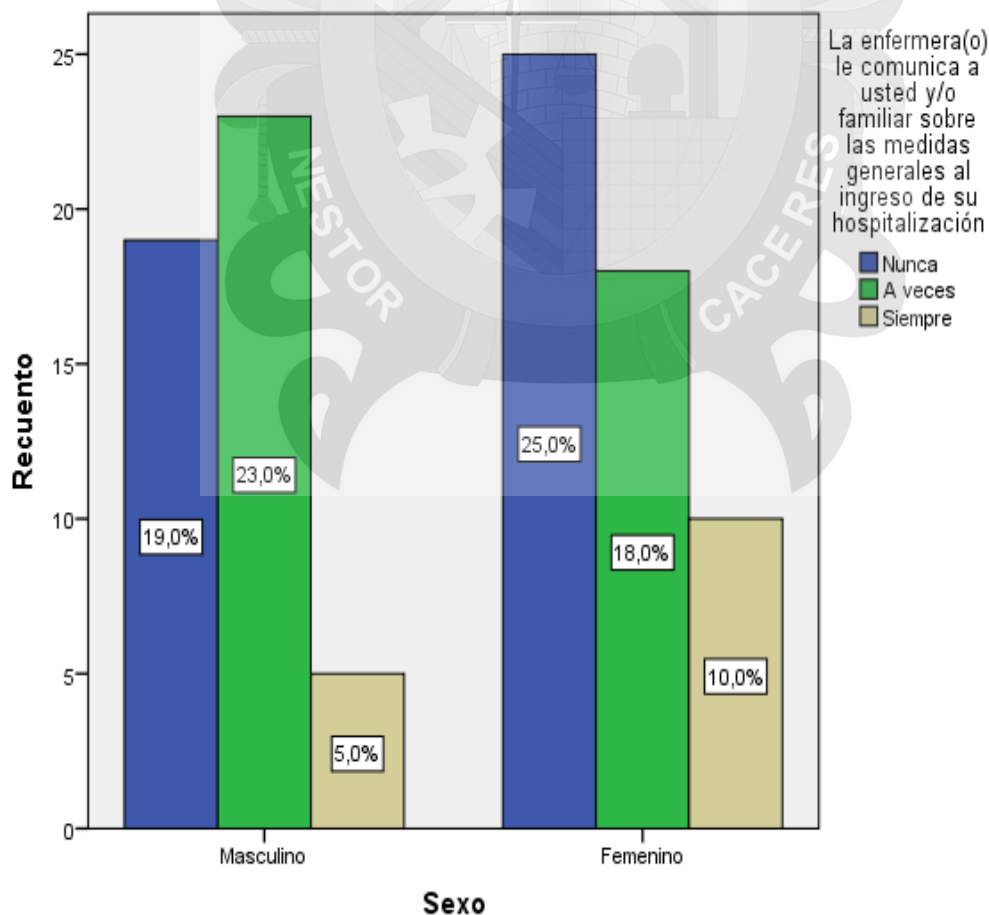
TABLA 12

Tabla de contingencia Sexo * La enfermera(o) le comunica a usted y/o familiar sobre las medidas generales al ingreso de su hospitalización

		La enfermera(o) le comunica a usted y/o familiar sobre las medidas generales al ingreso de su hospitalización			Total	
		Nunca	A veces	Siempre		
Sexo	Masculino	Recuento	19	23	5	47
		%	19,0%	23,0%	5,0%	47,0%
	Femenino	Recuento	25	18	10	53
		%	25,0%	18,0%	10,0%	53,0%
Total	Recuento	44	41	15	100	
	%	44,0%	41,0%	15,0%	100,0%	

GRÁFICO 12

Gráfico de barras



Fuente: Matriz de datos



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El interrogante de la enfermera le comunica a usted al familiar sobre las medidas generales para ingresar al hospital la mayoría de las mujeres manifiesta que nunca lo hacen y son representadas por el 25% en cambio existen otras que manifiesta que no realizan a veces el comunicado a sus familiares con el 18% y con un índice menor de sólo el 10% están los que manifiestan que siempre avisen a sus celulares sobre las horas de visita en cambio en los varones y la respuesta manifiesta que se realiza a veces con el 23% y una respuesta negativa es decir nunca lo realizaron el 19% y tiene un mínimo del 5% que es la alternativa siempre a comunican a sus familiares.

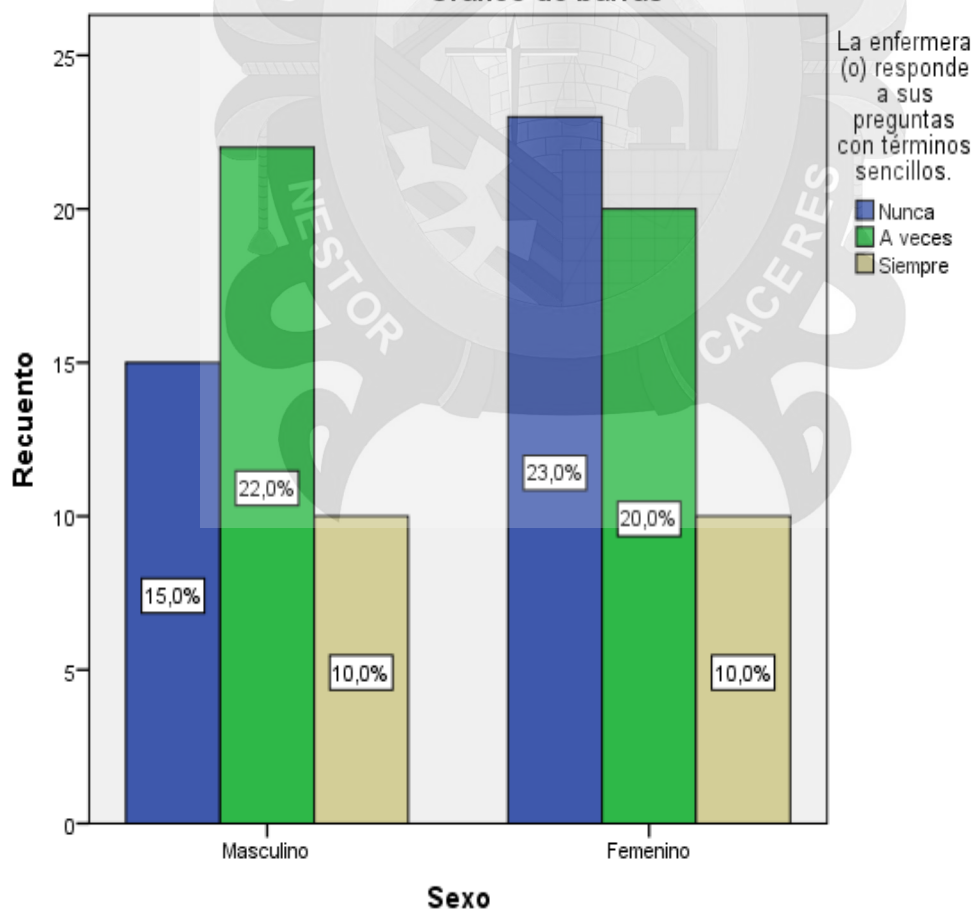
TABLA 13

Tabla de contingencia Sexo * La enfermera(o) responde a sus preguntas con términos sencillos.

			La enfermera(o) responde a sus preguntas con términos sencillos.			Total
			Nunca	A veces	Siempre	
Sexo	Masculino	Recuento	15	22	10	47
		%	15,0%	22,0%	10,0%	47,0%
	Femenino	Recuento	23	20	10	53
		%	23,0%	20,0%	10,0%	53,0%
Total	Recuento	38	42	20	100	
	%	38,0%	42,0%	20,0%	100,0%	

GRÁFICO 13

Gráfico de barras



Fuente: Matriz de datos



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El interrogante en la interrogante cuando se les preguntó Sí respondí a las preguntas con términos sencillos la mayoría de las mujeres manifiesta que nunca lo hace y siempre responden con términos complicados con el 23% mientras que otras manifiestan que lo realizan a veces representados con el 20% y al final están las que manifiestan la alternativa siempre con el 10% en cambio en los varones manifiestan que las enfermeras responden sencillamente con el 22% a veces en cambio otras veces lo hacen con palabras demasiado técnicas representados por el 15% y al final están los que manifiestan que siempre le dicen con palabras sencillas lo que desean conocer de su salud con el 10%.

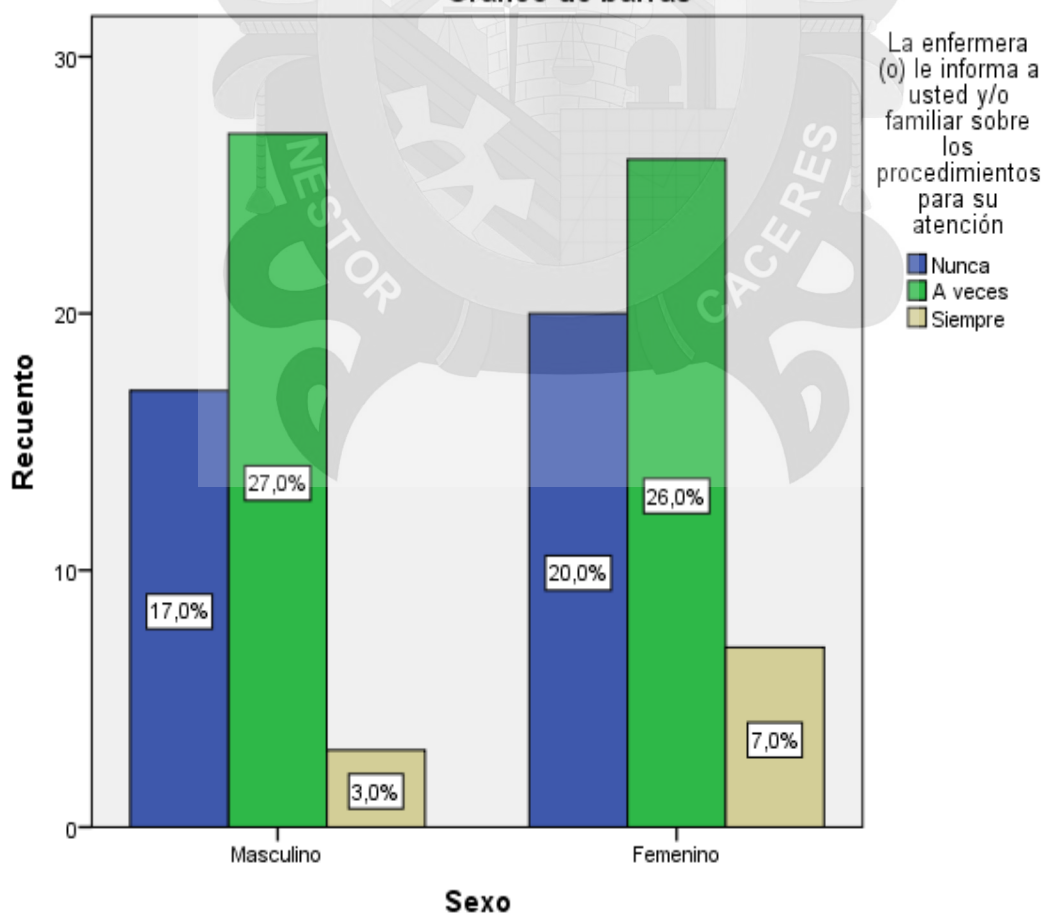
TABLA 14

Tabla de contingencia Sexo * La enfermera (o) le informa a usted y/o familiar sobre los procedimientos para su atención

		La enfermera (o) le informa a usted y/o familiar sobre los procedimientos para su atención			Total	
		Nunca	A veces	Siempre		
Sexo	Masculino	Recuento	17	27	3	47
		%	17,0%	27,0%	3,0%	47,0%
	Femenino	Recuento	20	26	7	53
		%	20,0%	26,0%	7,0%	53,0%
Total		Recuento	37	53	10	100
		%	37,0%	53,0%	10,0%	100,0%

GRÁFICO 14

Gráfico de barras



Fuente: Matriz de datos



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El interrogante de que la enfermera le informa a usted o su familia sobre los procedimientos para su atención en ambos sexos manifiestan que la tendencia lo hacen a veces es decir no siempre son cordiales y el punto más alzado está en los varones con el 27% y a mujeres con el 26% Igualmente ambos grupos manifiestan estar descontentos con la información de las enfermeras y se muestra con el 20% de mujeres y en cambio en los varones sólo está el 17% al final están alternativas siempre responden o se les informa de una forma adecuada con el 7% de mujeres y sólo el 3% en varones.

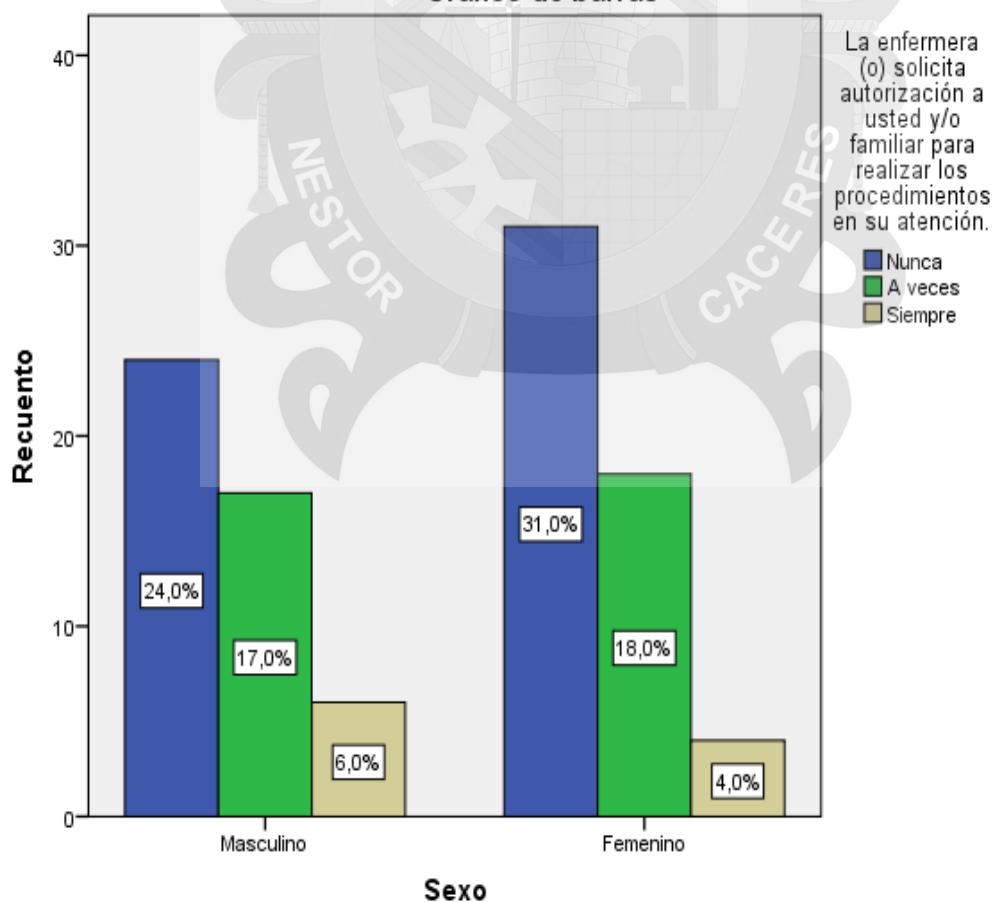
TABLA 15

Tabla de contingencia Sexo * La enfermera (o) solicita autorización a usted y/o familiar para realizar los procedimientos en su atención.

		La enfermera (o) solicita autorización a usted y/o familiar para realizar los procedimientos en su atención.			Total	
		Nunca	A veces	Siempre		
Sexo	Masculino	Recuento	24	17	6	47
		%	24,0%	17,0%	6,0%	47,0%
	Femenino	Recuento	31	18	4	53
		%	31,0%	18,0%	4,0%	53,0%
Total	Recuento	55	35	10	100	
	%	55,0%	35,0%	10,0%	100,0%	

GRÁFICO 15

Gráfico de barras



Fuente: Matriz de datos



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Es la relación del sexo y si “Las enfermeras solicitan autorización a un familiar para realizar procedimientos” en su atención en ambos sexos se manifiesta que nunca lo realizan es decir que no consultan con ellos para hacerle ningún procedimiento de atención y el índice más alto está en las mujeres representadas con el 31% en comparación a los varones que están con el 24% en cambio a niveles de a veces el grupo más alto en las mujeres con el 18% en comparación del 17% de los varones finalmente en la interrogante de siempre informan sobre los procedimientos son los varones los que tienen un puntaje más alto con el 6% en comparación del 4% de las mujeres.

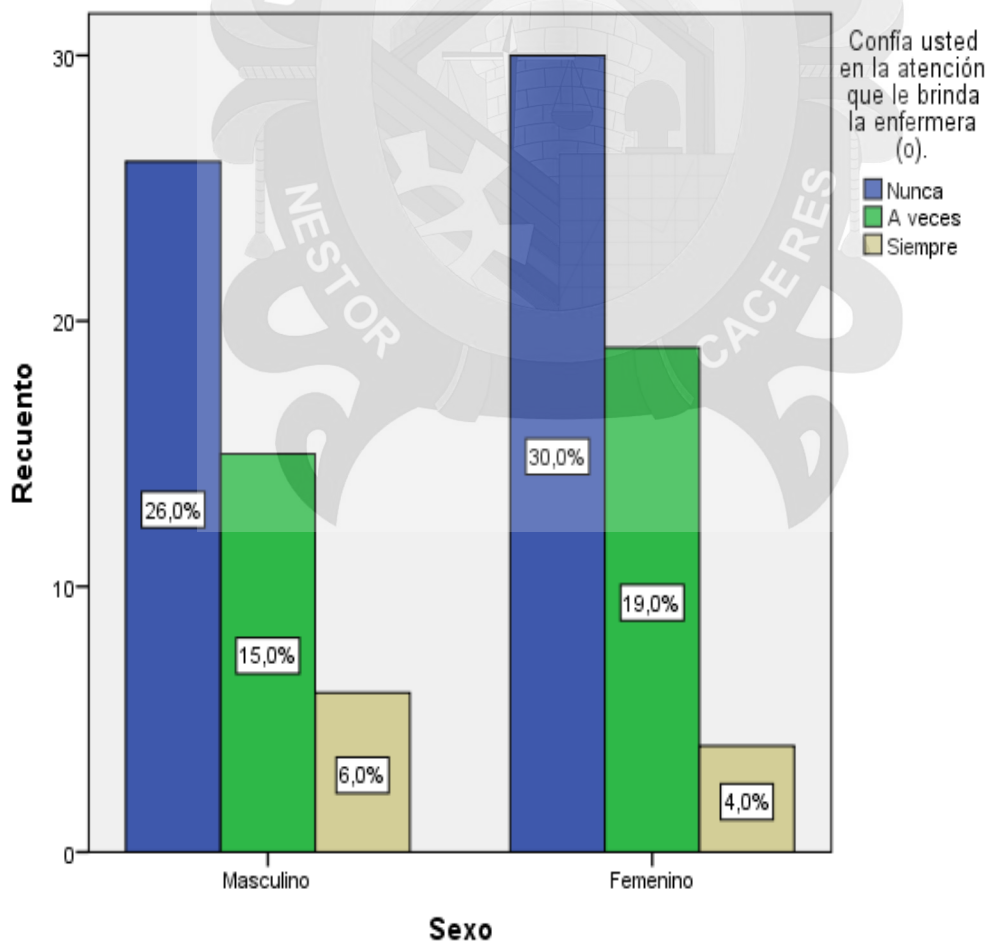
TABLA 16

Tabla de contingencia Sexo * Confía usted en la atención que le brinda la enfermera(o).

			Confía usted en la atención que le brinda la enfermera(o).			Total
			Nunca	A veces	Siempre	
Sexo	Masculino	Recuento	26	15	6	47
		%	26,0%	15,0%	6,0%	47,0%
	Femenino	Recuento	30	19	4	53
		%	30,0%	19,0%	4,0%	53,0%
Total	Recuento	56	34	10	100	
	%	56,0%	34,0%	10,0%	100,0%	

GRÁFICO 16

Gráfico de barras



Fuente: Matriz de datos



ANALISIS E INTERPRETACION

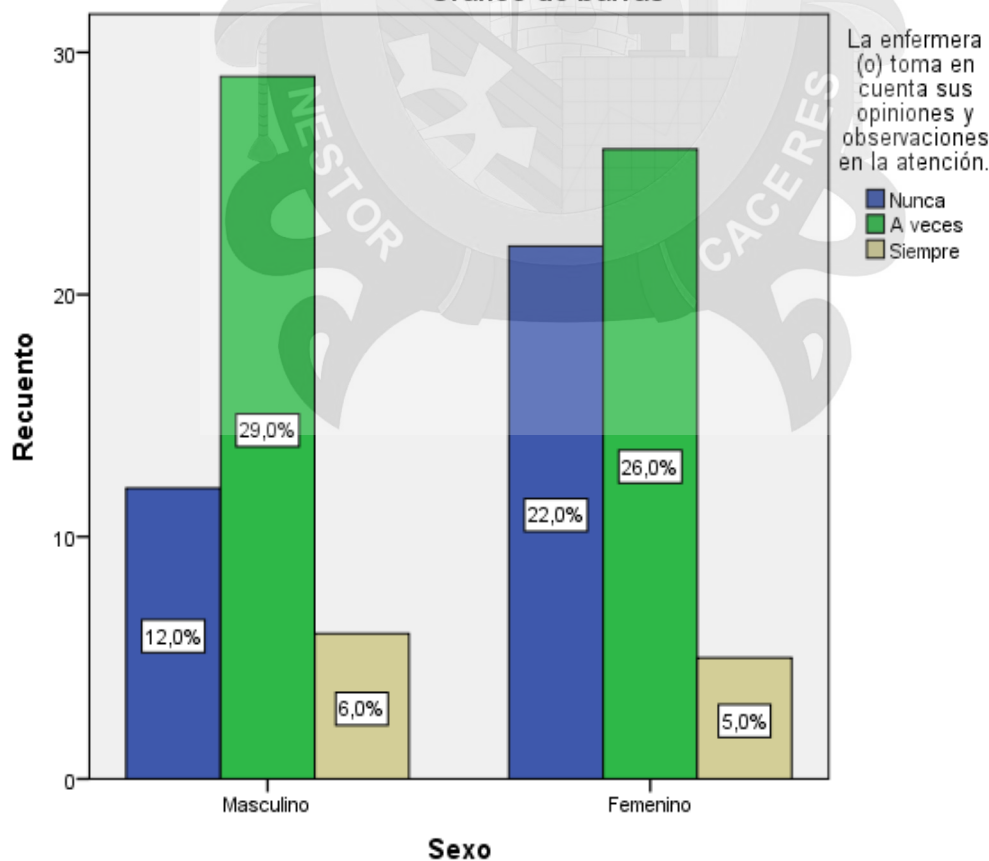
En el análisis de relación del sexo y la confianza que usted tiene la atención que brindan las enfermeras se puede apreciar que los pacientes no tienen confianza hacen ellas siendo las más desconfiadas las mujeres con el 30% seguido de los varones con el 26% en cambio otros pacientes manifiesta que tienen confianza con ellas a veces siendo las mujeres con un índice más elevado del 19% en comparación a los varones que sólo brindan el 15% y finalmente en la respuesta siempre se puede apreciar que los varones están con el 6% en comparación del 4% de las mujeres.

TABLA 17

Tabla de contingencia Sexo * La enfermera(o) toma en cuenta sus
opiniones y observaciones en la atención.

			La enfermera(o) toma en cuenta sus opiniones y observaciones en la atención.			Total
			Nunca	A veces	Siempre	
Sexo	Masculino	Recuento	12	29	6	47
		%	12,0%	29,0%	6,0%	47,0%
	Femenino	Recuento	22	26	5	53
		%	22,0%	26,0%	5,0%	53,0%
Total		Recuento	34	55	11	100
		%	34,0%	55,0%	11,0%	100,0%

GRÁFICO 17
Gráfico de barras



Fuente: Matriz de datos



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En relación al sexo, la enfermera toma en cuenta las opiniones observadas en la atención ambos sexos manifiestan que este punto no hacen a veces las enfermeras siendo el más alto en varones con el 29% y las mujeres están representadas por el 26% en cambio existen otro grupo de mujeres que manifiestan que no están de acuerdo nunca con la toma de decisiones de las enfermeras haciendo las mujeres con un puntaje mayor del 22% y los varones logran manifestar el 12% al final están los que tienen la alternativa siempre siendo el más elevado en los varones con el 6% en las mujeres con el 5%.

TABLA 19

CUADRO RESUMEN DE LA VARIABLE DEPENDIENTE

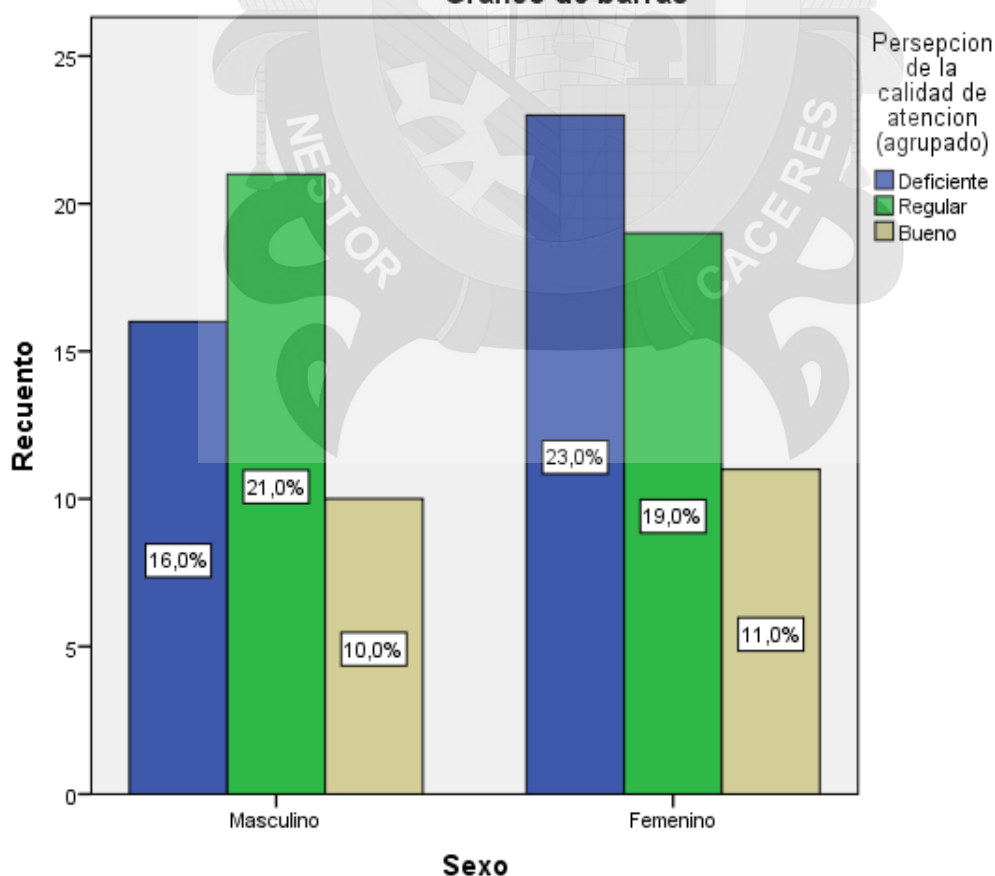
PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

Tabla de contingencia Sexo * Percepción de la calidad de atención (agrupado)

			Percepción de la calidad de atención (agrupado)			Total
			Deficiente	Regular	Bueno	
Sexo	Masculino	Recuento	16	21	10	47
		%	16,0%	21,0%	10,0%	47,0%
	Femenino	Recuento	23	19	11	53
		%	23,0%	19,0%	11,0%	53,0%
Total	Recuento		39	40	21	100
	%		39,0%	40,0%	21,0%	100,0%

GRÁFICO 19

Gráfico de barras



Fuente: Matriz de datos



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En el análisis de la variable percepción y sexo se puede apreciar que la percepción de la calidad en la atención será mejor en las mujeres con el 11% a comparación de los varones que sólo representan el 10% y en un entorno o proyección regular de su percepción de calidad de atención se da más en varones con el 21% en comparación a las mujeres con el 19% al final se puede apreciar que el nivel deficiente es mayor en las mujeres con el 23% que los varones con el 16% esto quiere decir que las mujeres tienen menor percepción de la calidad en la atención a los pacientes del Hospital Goyeneche



CONCLUSIONES

PRIMERA Se llegó a la conclusión que el nivel de estrés laboral en la mayoría del personal de enfermería que laboran en el Hospital Goyeneche es regular esto quiere decir que tienen carga laboral pero saben asimilar y responder a sus distintas actividades.

SEGUNDA La mayoría de la enfermeras del hospital Goyeneche que laboran presenta un nivel de estrés laboral medio en la dimensión agotamiento emocional referido a sentimientos de cansancio y desgaste físico hacia su trabajo y hacia el paciente..

TERCERA Se concluye que si existe evidencia entre las variables el nivel de estrés laboral del personal de enfermería y la percepción de la calidad de atención en los pacientes.



RECOMENDACIONES

- PRIMERA** Que el departamento de enfermería elabore programas y/o estrategias orientados a fortalecer al personal de enfermería en técnicas sobre el manejo de estrés que le permita brindar una adecuada calidad de atención en el usuario.
- SEGUNDA** Se debe realizar capacitación permanente a las enfermeras que laboran en estos servicios como estrategia para brindar un cuidado de enfermería con porcentajes de cumplimiento más altos que denoten la integralidad de la atención del sujeto de cuidado en todas sus dimensiones.
- TERCERA** Se recomienda que se continúe investigando sobre el tema con el apoyo de otras metodologías, que las enfermeras manejen su nivel de estrés y la percepción de la atención del paciente con el fin de realizar ajustes y hacer seguimiento al cuidado ofrecido, de esta manera examinar los puntos bajos e identificar las debilidades en el cuidado de enfermería ofrecido y así mantener en alto la calidad y el cuidado de los pacientes.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **ANGEL. S.** Estadística no Paramédica; Aplicada a las Ciencias de la conducta. Primera edición. México: Trillas; 1990.
2. Blog, El Cuidado Jean Watson [Internet]. Fundamentos UNS. 2012 [Consulta 6 de Julio del 2016]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/jean-watson.html>.
3. **BUNGE M.** LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA. 1ra ed. España: Ariel, Barcelona; 2004.
4. **DURAND Barreto JyC.** Nivel del Estrés en enfermer en hospitales nacionales de Lima metropolitana. Facultad de Medicina. 2003 enero;64.
5. **GERLADO OEL.** [ONLINE]; 2011[cited 2017noviembre 21.available from: <http://7www.revistas.ciecias.com>.
6. **GRAJALES RAZ.** La Gestión del Cuidado de Enfermería.index de enfermería; 200413(44-45).
7. **HUBER D.** Liderazgo y administración en enfermería. 1ra ed.1999.



8. **KOZIER B.** Fundamentos de enfermería. 2da edición. México: Mc Graw HILL;1999
9. **LAMB.S.CIBERSAL.** [Online].; 2016[cited2017 NOVIEMBRE 20].Available from:http://www.cibersal.com/estrsores_ambientales-y-bienestar-lborsl/.
- 10.**LAZARUS RSYFS.** Estrés y procesos cognitivos. 1ra ed. España: Martínez Roca;1990
- 11.**LORETA. MG.** Enfermeria en Emergencia y Desaaastre. 1990. Plnificacion,evaluación, intervencion.
- 12.**LLOR BYC.** Ciencias psicosociales aplicadas a la salud Primera ed. España:Mc GrawHill;1995
- 13.**MASLOW ABRAHAM,** Motivación y personalidad. Madrid. Editorial Diaz de Santos; 1991.
- 14.**M.Ca.CIBERTESIS.**[Online];2004[cited2017noviembre21].Availablefrom:
[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1324/1/Amaro pm.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1324/1/Amaro_pm.pdf).
- 15.**MONICA LM.** Niveles de estrés en enfermeras que laboran en unidades criticas del HC. PRIMERA EDICION ed. LIMA, 1990.
16. **NAVARRO A.GE.** conocimientos y manejo del estrés en enfermería en los servicios de medicina. 1996. Tesis para optar el Título profesional.



17. **P.A.C.** Anatomía y Fisiología del cuerpo humano. México: interamericana; 1983.
18. **PEIRO JM.** Control de Estrés Laboral. Primera ed. España: Eudema; 1983.
19. **PLATA-ZAMBRANO GE.** Estresores en la unidad de cuidados intensivos; Universidad la Sabana. Aquichan.2006;6(1)
20. Portal de Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud [página principal] en internet Washington: oficina regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud [acceso el 6 de julio 2016]
21. **Rivera D.** Cartagena de la Peña E. Reig Ferrer A. Roma T. Sans I. Caruana A., Secretariado de Publicaciones, Editor. Estrés Laboral y Salud en Profesionales de Enfermería. Alicante: Epagrafic; 2000. Disponible en: <http://publicaciones.ua.es/filespubli/pdf/LD84790808176814482.pdf>
22. **Romaní Franco C.** [online].; 2011[cited 2017 noviembre 20]. Available from: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025->
23. **ROSE.PyMB.** Urgencias en emergencias. Mexico: Mc Graw Hill; 1989.
24. **SELIGMAN LF,** el estrés y nuevas técnicas de control, primera ed. España: temas de control; 1992.



TESIS UANCV



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

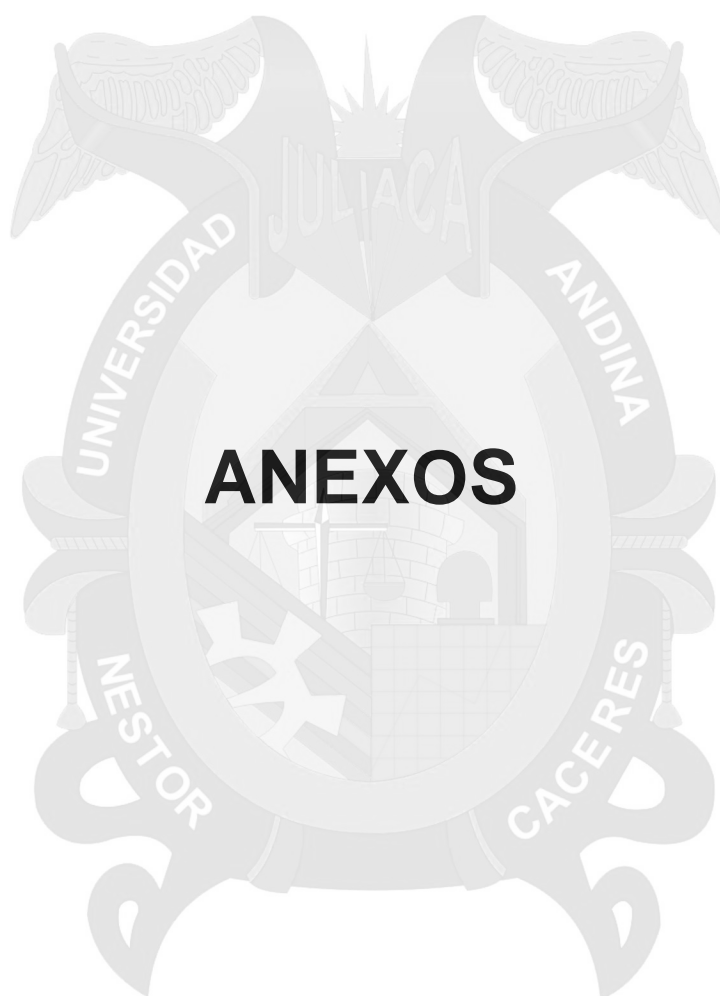




TESIS UANCV



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"





TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	PROBLEMA	OBJETIVO	MARCO TEÓRICO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Nivel de estrés laboral del personal de enfermería y percepción de la calidad de atención en los pacientes del Hospital Goyeneche Arequipa - julio 2015.	¿Cuál es el Nivel de Estrés laboral del personal de enfermería y Percepción de la Calidad de atención en los pacientes del Hospital Goyeneche, Arequipa - julio 2015? ¿Qué nivel de estrés laboral tiene el personal de enfermería del Hospital Goyeneche, Arequipa - julio 2015? ¿Cómo percibe la calidad de atención en los	Determinar si el Nivel de Estrés laboral del personal de enfermería y la Percepción de la Calidad de atención en los pacientes del Hospital Goyeneche, en Arequipa - julio 2015 . Identificar el nivel de estrés del personal de enfermería del Hospital Goyeneche Arequipa - julio 2015	Estrés Estrés Laboral del Personal de Enfermería Factores de predisposición al Estrés Calidad de Atención Percepción de la Calidad.	Es posible que el Nivel de Estrés laboral del personal de enfermería influya en la percepción de la calidad de atención en los pacientes del Hospital Goyeneche Arequipa - Julio 2015. Es probable que el nivel de estrés laboral del Hospital Goyeneche Arequipa - Julio 2015	1. Nivel de estrés Laboral del Personal de Enfermería	Agotamiento emocional Realización personal Despersonalización	Cansancio emocional. Agotamiento físico. Sentimientos y actitudes negativas hacia el trabajo. Sentimientos negativos de mi competencia personal	Nunca Pocas veces al año Una vez al mes Unas pocas veces al mes Una vez a la semana Pocas veces a la semana Todos los días



<p>Hospital Goyeneche. Arequipa – julio 2015</p> <p>¿Qué relación existe Entre el nivel de Estrés laboral del personal de enfermería y la percepción de la calidad de atención en los pacientes del Hospital Goyeneche, Arequipa - Julio 2015?</p>	<p>Analizar la percepción de calidad de atención en los pacientes del Hospital Goyeneche, Arequipa – julio 2015</p> <p>Identificar la relación del nivel de Estrés laboral del personal de enfermería y la Percepción de la calidad de atención en los pacientes del Hospital Goyeneche, Arequipa - Julio 2015.</p>			<p>Julio 2015. sea alto</p> <p>Es posible que la percepción de la calidad de atención en los pacientes del Hospital Goyeneche Arequipa – julio 2015 sea negativo</p> <p>Es probable que exista relación entre el nivel de Estrés laboral del personal de enfermería y Percepción de la calidad de atención en los paciente del Hospital Goyeneche, Arequipa- julio Julio 2017.</p>	<p>Percepción de la calidad de atención</p>		<p>Trato impersonal hacia los pacientes y los compañeros de trabajo.</p> <p>Falta de preocupación de los problemas de otros.</p> <p>Auto concepto negativo</p>	<p>Nunca</p> <p>Pocas veces al año</p> <p>Una vez al mes</p> <p>Unas pocas veces al mes</p> <p>Una vez a la semana</p> <p>Pocas veces a la semana</p> <p>Todos los días</p>
--	---	--	--	--	---	--	--	---



Indicadores	Instrumento	Fuentes	Estadística
-Cansancio emocional	V. Independiente Nivel de estrés laboral del personal de enfermería Técnica: - Encuesta Instrumento: - Cuestionari	director y la jefa de Enfermeras del Hospital III Goyeneche Arequipa -Recursos humanos del Hospital Goyeneche	Se aplico las siguientes técnicas y medidas estadísticas: <ul style="list-style-type: none"> • Distribución de frecuencias • Moda, Media aritmética para analizar cada variable. • Gráficas de barra. • Prueba de Chi Cuadrado para asociación de variables. Coeficiente de Correlación de Pearson para establecer la correlación positiva entre variables-
Agotamiento físico			
Sentimientos y actitudes negativas hacia el trabajo			
- Sentimientos negativos de mi competencia personal			
Trato impersonal hacia los pacientes y los compañeros de trabajo			
Falta de preocupación de los problemas de otros			
Grado de satisfacción del paciente hospitalizado	V. Dependiente Percepción de la calidad de atencion Técnica: - Encuesta - Observación Instrumento: - Cuestionario - Ficha de Observación		

APENDICE(S)
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE VALOR
Nivel de estrés laboral	1. Agotamiento emocional	1.1. Cansancio emocional.	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Pocas veces al año • Una vez al mes • Unas pocas veces al mes • Una vez a la semana Pocas veces a la semana • Todos los días
		1.2. Agotamiento físico.	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Pocas veces al año • Una vez al mes • Unas pocas veces al mes • Una vez a la semana Pocas veces a la semana • Todos los días
	2. Realización persona	2.1. Sentimientos y actitudes negativas hacia el trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Pocas veces al año • Una vez al mes • Unas pocas veces al mes • Una vez a la semana • Pocas veces a la semana • Todos los días
		2.2. Sentimientos	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Pocas veces al año • Una vez al mes • Unas pocas veces al mes • Una vez a la



	3.Despersonalización	negativos de mi competencia personal 3.1. Trato impersonal hacia los pacientes y los compañeros de trabajo. 3.2. Falta de preocupación de los problemas de otros. 3.3. Auto concepto negativo.	semana • Pocas veces a la semana • Todos los días • Nunca • Pocas veces al año o menos • Una vez al mes • Unas pocas veces al mes • Una vez a la semana • Pocas veces a la semana • Todos los días
--	----------------------	---	---

VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE VALOR
Percepción de la calidad de atención de los pacientes hospitalizados	Grado de satisfacción del paciente hospitalizado	Muy satisfecho Satisfecho Poco satisfecho Insatisfecho Muy insatisfecho

ANEXO N° 1

**ENTREVISTA ESTRUCTURADA PARA LA RECOGIDA DE INFORMACIÓN
SOBRE EL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE**

Edad.....sexo:.....fecha.....

Estimado Licenciada(o):

El presente instrumento tiene como objetivo obtener información sobre el nivel de estrés laboral en las enfermeras del Hospital III. Agradezco de antemano su colaboración, garantizándole que la información que Ud. nos brinda es anónima.

Instrucciones

A continuación se presenta una serie de preguntas los cuales Ud. deberá responder con la verdad y de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) el número de que representa la frecuencia con que Ud. suele tener dichas manifestaciones

0 = nunca

2 = Una vez al mes o menos

4 = Una vez a la semana

6 = Todos los días

1 = Pocas veces al año o Menos

3 = Unas pocas veces al mes

5 = Pocas veces a la semana

Ítems	0	1	2	3	4	5	6
Me siento emocionalmente cansada(o) por mi trabajo.							
Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento cansado.							
Siento que puedo entablar relaciones con los pacientes fácilmente.							
Siento que trabajar todo el día con las personas me cansa.							
Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.							
Siento que me he vuelto más dura(o) con las personas.							
Me siento con mucha energía al realizar mi trabajo.							
Siento que dedico demasiado tiempo a mi trabajo laboral.							



ANEXO N° 2

ENTREVISTA ESTRUCTURADA PARA LA RECOGIDA DE INFORMACION SOBRE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LOS PACIENTES DEL HOSPITAL GOYENECHÉ

Edad.....sexo:.....fecha.....

Días de hospitalización.....

Sr. Sra.

Solicitamos que por favor nos pueda responder de la forma más sincera respecto a la atención que recibió de parte de las enfermeras durante su estadía en el hospital. La información será completamente confidencial y servirá para mejorar en algunos aspectos para brindarle un mejor cuidado.

Ítems	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
La enfermera(o) le saluda al ingresar a su ambiente.			
La enfermera lo llama a usted por su nombre.			
La enfermera(o) le comunica a usted y/o familiar sobre las medidas generales al ingreso de su hospitalización.			
La enfermera(o) responde a sus preguntas con términos sencillos.			
La enfermera (o) le informa a usted y/o familiar sobre los procedimientos para su atención.			
La enfermera (o) solicita autorización a usted y/o familiar para realizar los procedimientos en su atención.			
Confía usted en la atención que le brinda la enfermera(o).			
La enfermera(o) toma en cuenta sus opiniones y observaciones en la atención.			